MASARYKOVA UNIVERZITA
LÉKAŘSKÁ FAKULTA
KATEDRA PORODNÍ ASISTENCE A ZDRAVOTNICKÝCH ZÁCHRANÁŘŮ

Internetové poradenství v práci porodní asistentky

Bakalářská práce

Autorka práce: Daniela Vaňková

Vedoucí práce: Mgr. Kateřina Hájková Klíčová

Brno 2016

Prohlášení

Čestně prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci zpracovala samostatně pod vedením vedoucí práce a s využitím zdrojů uvedených v seznamu literatury.

V Brně dne 2. května 2016 .....

Daniela Vaňková

Poděkování

Na tomto místě bych chtěla poděkovat své vedoucí práce Mgr. Kateřině Hájkové Klíčové za podání pomocné ruky, její optimismus a podnětné připomínky, porodním asistentkám Bc. Martině Holubářové a Marii Vnoučkové za ochotu sdílet své zkušenosti z On-line poradny a spolupráci na článcích pro poradnu. Děkuji také všem porodním asistentkám, které tak trpělivě odpovídají v On-line poradně. Čtení jejich odpovědí pro mě mnohdy bylo velmi inspirativní.

Za podporu děkuji také svému milovanému muži. A nakonec musím vyjádřit své velké díky mamince, bez které bych se k psaní této práce nedostala.

Abstrakt

Bakalářská práce se zabývá tématem internetového poradenství se zaměřením na obor porodní asistence. Skládá se ze dvou hlavních částí – teoretické a praktické. V teoretické části je pojednáno o poradenství, jeho formách, významu a roli porodní asistentky v něm. V praktické části si práce klade za cíl kategorizovat dotazy položené v internetové poradně Unie porodních asistentek (UNIPA) a zjistit tak, jaká témata nejvíce zajímala návštěvnice a návštěvníky poradny UNIPA v daném časovém období. Zároveň práce obrací pozornost na činnost a organizaci poradny UNIPA a dává doporučení, která by mohla dopomoci k profesionalizaci poradny UNIPA. V rámci těchto doporučení pak práce předkládá návrh tří článků, které mohou klientky a klienty poradny UNIPA stručně, ale komplexně informovat o často dotazovaných tématech a odkázat je na další zdroje. Po odborné kontrole byly tyto články v dubnu 2016 umístěny na internetové stránky UNIPA.

Klíčová slova

Internet, porodní asistentka, internetové poradenství, otázky a odpovědi, On-line poradna Unie porodních asistentek

Abstract

This bachelor thesis is dealing with online counselling topic, especially in the field of midwifery. It consists of two main parts – theoretical and practical. The theoretical part contains chapters about counselling, its various forms, significance and midwife's role in it. The aim of the practical part was to categorize plenty of queries from Czech Union of Midwives' online counsel with an intention to determine frequently asked issues. Furthermore, operation and organization of Czech Union of Midwives' online counsel was investigated to recommend actions directed to higher expertise. Such recommendations are also represented in series of three articles focused on comprehensive, yet simple information for clients of the online counsel. These articles are just dealing with the frequently asked issues and suggest further resources for interested ones. They were checked and published on the Czech Union of Midwifes' website in April 2016.

Keywords

Internet, midwife, online counselling, questions and answers (Q&A), Czech Union of Midwives' online counsel

Obsah

ÚVOD 7
1 TEORETICKÁ ČÁST 8
1.1 Historie poradenství a jeho definice 8
1.2 Internetové poradenství pomáhajících profesí 10
1.2.1 Jak může být internetové poradenství poskytováno 11
1.2.2 Některá specifika internetového poradenství a pojem disinhibice 12
1.2.3 Pasivní poradenství 13
1.2.4 Výhody a nevýhody internetového poradenství 13
1.3 Náležitosti internetových poraden 15
1.3.1 Parametry internetové poradny a její rozvoj 15
1.3.2 Etický iKodex 16
1.3.3 Zakázka aneb Opravdu klient klade otázku? 18
1.3.4 Jak korektně odpovědět v internetové poradně? 19
1.4 Osobnost poradce 20
1.4.1 Osobnostní výbava internetového poradce a jeho kvalifikace 20
1.4.2 Supervize – péče o poradce 21
1.5 Role porodní asistentky v odborném poradenství 22
1.5.1 Edukace jako jedna z kompetencí porodní asistentky 22
1.5.2 Porodní asistentka, krizová intervence a poradenství 23
1.5.3 Porodní asistentka a internet 24
2 PRAKTICKÁ ČÁST 26
2.1 Cíle práce a výzkumné otázky 26
2.2 Metodika 27
2.2.1 Metody sběru dat 28
2.2.2 On-line poradna UNIPA 29
2.2.3 Kategorizace dotazů v poradně 31
2.2.4 Zpracování nejdotazovanějších témat do stručných článků 33
2.3 Výsledky 35
2.3.1 Analýza četností dotazů v kategoriích a podkategoriích 35
2.3.2 Doporučení pro On-line poradnu UNIPA 37
2.3.3 Články zpracovávající nejčastěji odpovídaná témata v On-line poradně 40
ZÁVĚR 42

DISKUZE....45
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY....50
SEZNAM TABULEK....53
SEZNAM GRAFŮ....54
SEZNAM PŘÍLOH....55
PŘÍLOHY....56
ANOTACE....72

ÚVOD

Porodní asistence je neoddiskutovatelně obor založený na osobním kontaktu. V dnešní době, která někdy bývá označovaná jako internetová, však porodní asistence pronikla už i na internet. Porodní asistentky prostřednictvím internetu nabízí své služby, v rámci profesních organizací ho využívají ke komunikaci, šíření informací o vzdělávacích akcích nebo sdílení zkušeností a dokonce pořádání on-line konferencí. Mohou také ženám, rodinám nebo budoucím rodičům poradit, odpovědět na jejich otázky, případně doporučit další odborníky. Zatím jedinou českou internetovou poradnou vedenou porodními asistentkami je bezplatná On-line poradna Unie porodních asistentek. Představuje tak pro laickou veřejnost zdroj odborných, ale srozumitelných informací a možnost poradit se bez nutnosti opustit dům nebo zvednout telefon. V době, kdy v prostředí internetu existuje velké množství neodborných poraden a diskuzních fór, tak našla své místo a pomáhá laikům zorientovat se v množství informací, které internet nabízí. Tato bakalářská práce se zabývá právě internetovým poradenstvím v práci porodní asistentky.

Teoretická část práce stručně pojednává o poradenství obecně, dále přibližuje některá specifika internetového poradenství a komunikace a věnuje se také poradenství v práci porodní asistentky. V praktické části se pak zaměřuje na činnost On-line poradny Unie porodních asistentek a proces její profesionalizace. Nejprve je proto zmapován její stav a jsou dána doporučení, vytvořená na základě poznatků nabytých v teoretické části.

Mezi hlavní výstupy práce patří kategorizace dotazů položených v On-line poradně, analýza četností dotazů v kategoriích a také návrhy článků psané ve stylu Q&A (Questions and Answers – otázky a odpovědi), které stručně a srozumitelně zpracovávají témata, která klientky a klienty poradny v daném časovém období nejvíce zajímala. Články byly poskytnuty Unii porodních asistentek k užití a po odborné kontrole se plánuje jejich umístění na internetové stránky Unie porodních asistentek a budou sloužit mimo jiné k tzv. pasivnímu poradenství.

Bakalářská práce se tak snaží zaměřit na teoretické zázemí i praktické užití internetového poradenství v oboru porodní asistence.

1 TEORETICKÁ ČÁST

Motto: Pomáhat znamená pomoci lidem, aby si dokázali pomoci sami. [1]

1.1 Historie poradenství a jeho definice

S jistou nadsázkou lze říci, že poradenství je staré jako pomáhající profese samy, a možná ještě starší. Lidé si odjakživa předávali své zkušenosti a rady z nejrůznějších oblastí lidské činnosti. A především tam, kde spolu nějakým způsobem interagují – komunikují a spolupracují – se člověk dobře míněné radě nevyhne. Ať už se jedná o rodinu, sousedy nebo kolegy v práci. Také člověk, ocitne-li se v krizi nebo stojí-li právě před nějakým problémem, přirozeně hledá pomoc nejprve ve svém okolí. Mezi lidmi se vždy vyskytovali ti přirozeně „pomáhající“. Hledání pomoci u moudrých, nicméně neškolených, osob bychom dnes nazvali laickým nebo neprofesionálním poradenstvím.[2]

V užším (a novodobějším) smyslu slova pak poradenství (anglicky counselling nebo advising) představuje **odbornou pomoc** jedinci, který pomoc vyhledal, a na základě které se pak **aktivně rozhoduje** o svém dalším jednání – tedy má možnost volby. Člověk může chtít vyhledat pomoc, protože stávající situaci, ve které se nachází, hodnotí jako nevyhovující, nepříznivou. Různí autoři definují poradenství různě, víceméně však říkají podobné: poradce (nebo také konzultant) nabídne klientovi (konzultujícímu/ příjemci doporučení/uživateli)[3,4] návod, nápad nebo doporučení při snaze podpořit klientův růst, rozvoj, zralost a uplatnění.[5] Obě strany tak usilují o zlepšení stavu věci. Jako takové začalo odborné poradenství fungovat už v 19. století, bylo to poradenství kariérní.[6]

Aubrey, profesor psychologie, který se v průběhu minulého století věnoval především poradenství a edukaci, datuje vznik odborného poradenství počátkem 20. století v Bostonu, kdy se humanisté snažili pomoci mladým imigrantům hledat práci. Historických příčin vzniku poradenství uvádí hned několik. Americká občanská válka, zrušení otroctví, průmyslová revoluce, hospodářská krize nebo vlny imigrantů. Tyto události 19. století „vyrobily“ davy nespokojených lidí, odtržených od domova, od původních zdrojů své obživy. Vznik poradenství pak představuje pouze jednu z reakcí na tyto události. Po druhé světové válce se potom poradenství stalo důležitou součástí amerického školství.[7] Spojené státy americké sehrály roli také v počátcích internetového poradenství – v roce 1972 (tedy v době, kdy vznikal internet) proběhla v rámci mezinárodní konference o počítačové

komunikaci demostrace psychoterapeutického sezení přes počítač.[8]

Andragogický slovník (elektronická rozšířená verze knihy Lidské zdroje – Výkladový slovník Zdeňka Palána) pojem poradenství definuje jako *„informační a konzultační činnost směřující k orientaci tazatele v oblasti jeho zájmu“*[9] a dále zmiňuje, že je důležitou součástí péče a může být poskytováno v oblasti zdravotnictví a práva nebo jako poradenství sociální, ekonomické, manželské, výchovné aj. Mluví také o pojmu „biodromální poradenství“, který vlastně znamená *„pomoc jednotlivci na jeho životní cestě (bios – život, dromos – cesta).“*[9]

Odborné poradenství je tedy služba sama o sobě a řadí se mezi pomáhající profese. Poradce je speciálně vyškolená osoba, často psycholog nebo sociální pracovník. Pokud poradna splňuje podmínky sociálního poradenství (a je tedy registrovaná jako poskytovatel sociálních služeb), pak je legislativně vymezena zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Ten určuje její rámec i požadavky na pracovníky poradny.[10] Po jistých nejasnostech se legitimní součástí sociálních služeb stalo také poradenství internetové.[8,11] O kritériích určujících internetovou poradnu bude pojednáno v kapitole 1.3. Poradenství bývá nejčastěji poskytováno tváří v tvář nebo kontaktem prostřednictvím telefonu a internetu.[4] Významným zástupcem psychosociální pomoci jsou linky důvěry, které mají statut sociální služby a jsou provozovány jak telefonicky, tak v prostředí internetu.[8]

Poradenství, psychoterapie a krizová intervence – v čem je rozdíl?

Na tomto místě by bylo vhodné odlišit pojmy poradenství, psychoterapie a krizové intervence, které se dále vyskytují v této práci. Činnosti, které obnáší poradenství již byly nastíněny. Psychoterapii Karel Paulík v knize Vybrané poradenské a psychoterapeutické směry popisuje jako systematický proces zaměřený na léčbu, prevenci a rehabilitaci závažnějších poruch a terapie je odborná, hlubší a intenzivnější, zatímco poradenství *„řeší méně závažné obtíže a přitom se opírá i o aktivitu a vlastní úsilí klienta.“*[12] Krizovou intervenci definuje Vodáčková jako *„odbornou metodu práce s klientem v situaci, kterou osobně prožívá jako zátěžovou, nepříznivou, ohrožující. Krizová intervence pomáhá zpřehlednit a strukturovat klientovo prožívání a zastavit ohrožující či jiné tendence v jeho chování. … zaměřuje se jen na prvky bezprostředně související s krizovou situací. Krizový pracovník klienta podporuje v jeho kompetenci řešit problém tak, aby dokázal aktivně*

a konstruktivně zapojit své vlastní síly a schopnosti (...)"[13] O psychoterapii na druhou stranu říká, že je vhodná v životním období klienta, kdy se *„odhodlal hledat cestu vnitřní změny."*[13] Umožňuje totiž reflektovanou změnu klientova prožívání a chování – různými nástroji lze dosáhnout vyššího stupně náhledu a vyzkoušet tak zralejší formy chování a prožívání.

Druhý stupeň pomáhání

Mohlo by se zdát, že poradci jsou také porodní asistentky, všeobecné sestry, lékaři, právníci, učitelé nebo policisté. Přestože jsou to profesionálové z řad pomáhajících profesí a často pracují s lidmi v krizi a nepohodě, nelze je primárně nazvat poradci. Někteří autoři je zařazují do 2. stupně pomáhání.[2,14] Zvládat proces řešení problémů však může být užitečné pro každého z nás – nejen z hlediska pomáhání druhým.[2]

1.2 Internetové poradenství pomáhajících profesí

Internet, v porovnání například s televizí, se stal běžným „vybavením" domácností teprve nedávno. První elektronická pošta (e-mail) byla odeslána v roce 1971. Ovšem masově se internetové připojení využívá od druhé poloviny devadesátých let[8], v České republice pak zaznamenalo významný nárůst počtu uživatelů po roce 2000.[15]

Spolu s postupným „přesunem" lidské komunikace do prostředí internetu se tamtéž začalo přesouvat také poradenství – resp. rozšířilo své pole působnosti. Už od doby svého vzniku je internetové poradenství v neustálém vývoji – zde se nabízí otázka, zda je vůbec možná stagnace vývoje jakékoli činnosti v prostředí tak dynamicky pracujícího média, jakým je internet.

Internetové poradny pracují na různých modelech, často vytvořených „za pochodu". Obzvlášť v českém prostředí se tak dělo na přelomu milénia – sociální poradny a linky důvěry rozšířily své služby do prostředí internetu, často bez čerpání inspirace v zahraničních internetových poradnách. Vyvstaly však nejrůznější otázky a zřejmě ta nejzásadnější byla, jak a zda vůbec integrovat internet do práce linky důvěry, primárně telefonické poradny, resp. telefonické krizové intervence. O pozdvižení úrovně a vůbec definování internetového poradenství jako rovnocenného partnera linek důvěry významně zasloužilo občanské sdružení Česká asociace pracovníků linek důvěry (ČAPLD). Funguje od roku 1995 a v roce 2005 přijala Etický kodex internetové **poradny** – nikoli internetové

linky důvěry, a to bylo určující.[8,16] Hlavním hybatelem rozvoje internetového poradenství u nás jsou tedy linky důvěry. Jsou častými pořadateli (nebo účastníky) odborných konferencí, vzdělávacích kurzů a školení, nebo vydávají odbornou literaturu s cílem sjednotit terminologii či metodiku.

Následující kapitoly se zaměřují na internetové poradenství jako takové (nikoli jako nástroj pouze krizové intervence nebo psychoterapie), ačkoli v českém prostředí je internetové poradenství formováno především linkami důvěry.

1.2.1 Jak může být internetové poradenství poskytováno

Poradenství pomocí internetu může pracovat různým způsobem. Klient se tak na poradce může obrátit prostřednictvím **e-mailu**, **formuláře** na internetových stránkách (web-based message systém), nebo třeba **chatu**, kdy se mu odpovědi dostane prakticky ihned. Dnešní doba umožňuje také **volání** přes internet, v odborné literatuře označované jako VoIP (voice over internet protocol). Hovor lze uskutečnit například známým programem Skype. Možný je také videohovor či **videokonference**.[8]

Internetové poradenství je možné rozdělit také dle časových parametrů komunikace – při **synchronní** komunikaci se poradenství děje v reálném čase (chat, VoIP, videokonference), při **asynchronní** komunikaci pak s určitým časovým posunem (e-mail, web-based message systém).[17]

Možnosti dluhodobé terapie

John R. Suler, profesor psychologie, který značnou část své kariéry věnuje kyberpsychologii (cyberpsychology) a kyberterapii (cybertherapy) vytvořil pětidimenzionální model počítačově zprostředkované psychoterapie. Model popisuje možnosti komunikace v následujících dimenzích (přeloženo volně s přihlédnutím k významu):

- asynchronní a synchronní,
- psaná a smyslová,
- skutečná a fantazijní,
- automatizovaná a mezilidská,
- neviditelná a přítomná.[17]

Již z přehledu je znatelné, že terapie zprostředkovaná počítači nabízí zcela unikátní možnosti interakce s klientem. Každý z uvedených způsobů komunikace má své výhody i nevýhody (obzvláště pro různé typy klientů), ty autor přehledně zpracovává. Některé ze způsobů lze velice dobře využít při psychoterapii – například ve fantazijním světě kyberprostoru může terapeut využít technik hraní rolí, psychodramatu, analýzy snů nebo využít *avatara* (imaginární, vizualizovanou postavu nebo ikonu zastupující klienta). Efektivní také může být zaměřit se na samotné klientovo vystupování v kyberprostoru. Autor uvádí, že jednotlivé dimenze, resp. způsoby komunikace, lze různě kombinovat podle aktuálních individuálních potřeb klienta.[17]

1.2.2 Některá specifika internetového poradenství a pojem disinhibice

Internetové poradenství má svá specifika: pomoc je většinou **jednorázová**, poradce pracuje pouze **s omezenými informacemi**, které mu poskytnul klient. Autoři knihy Internet jako cesta pomoci, Horská, Lásková a Ptáček, zastávají názor, že kontinuální terapie pomocí internetu není možná. Nicméně dodávají, že internetový první kontakt může vést k vybudování důvěry klienta a navázání další terapeutické práce tváří v tvář.[8] Jak jsme se ale přesvědčili v závěru předchozí kapitoly, v psychoterapeutické praxi se internetu skutečně začíná využívat právě k terapiím. Také Kolofíková a Vybíral argumentují pro kyberterapie některými pozitivy internetové komunikace a vyjadřují nesouhlas s Horskou, Láskovou a Ptáčkem.[18]

Mezi další, snad nejzásadnější, specifikum internetového poradenství pak patří skutečnost, že se jedná o **„neosobní“ kontakt**, poradce není ovlivněn vzhledem či nonverbální komunikací klienta.[8]

Tato anonymita internetové komunikace je příčinou jevu zvaného **disinhibice**. Znamená vlastně *„odvázání se v komunikaci“*[18]. V internetových poradnách se pak člověk maximálně otevře. V porovnání s jeho obvyklým chováním může být rozvernější, více spontánní, vtipkuje. Nemá strach z hodnocení nebo odsouzení vlastní osoby, řekne často i to, co by nikomu jinému neřekl. To může být pro poradce žádoucí. Má to ale i svou stinnou stránku, většina z nás už zřejmě někdy narazila na nepříjemného člověka v internetové diskuzi, často šířícího zlostné (až agresivní), pomlouvající či nenávistné a sprosté komentáře. I za to může disinhibice.[8,18]

1.2.3 Pasivní poradenství

Pasivní poradenství představuje důležitou součást profesionální internetové poradny. Je to vlastně *„věškerý příjem informací návštěvníkem webového prostoru internetové poradny, kdy nedochází k přímému kontaktu s klientem..."*[8] Klient tedy nemusí aktivně kontaktovat poradnu, aby získal informace, které potřebuje. Mohou to být informace jak o konkrétních problémech (poradenské informace zaměřené dle odbornosti poradny), tak o poradně. Může se stát, že klient získá veškeré potřebné informace díky pasivnímu poradenství a aktivní poradenství už nevyužije.

Jako hlavní cíl pasivního poradenství však Ptáček uvádí vybudování důvery klienta v poradnu před prvním kontaktem s pracovištěm.[8] Kvalitní pasivní poradenství může také zabránit případnému zklamání klienta po očekávání služeb, které poradna nenabízí.

V oblasti sociálních služeb pak pasivní poradenství může naplnit povinnost informovat klienta dle standardů kvality sociálních služeb – například povinnost informovat o poslání, cílech a zásadách poradny, cílové skupině klientů nebo o možnosti podat stížnost. Pasivní poradenství ale nepředstavuje legitimní nástroj poskytování sociálního poradenství, protože se nejedná o přímý a reálný kontakt mezi konkrétním klientem a poradcem.

Pasivní poradenství může mít mnoho podob: zveřejněné konkrétní informace, články, kazuistiky, komentáře a sdělení nebo FAQ (Frequently Asked Questions – často kladené dotazy). Důležité je jejich propojení s aktivním poradenstvím, tedy možnost spojit se s pracovištěm (formulář, zahájení hovoru atd.). Ptáček dále uvádí, že v rámci pasivního poradenství je možné zveřejňovat odpovědi aktivního poradenství, a to tvoří mezi oběma typy poradenství cyklický vztah. Také klade důraz na skutečnost, že pasivní poradenství není totéž co kvalitní webová prezentace poradny a mělo by mít v rámci internetových stránek vymezené jasné hranice – do zóny pasivního poradenství by tedy neměly vstupovat reklamy nebo odkazy na jiné stránky (bannery).[8]

1.2.4 Výhody a nevýhody internetového poradenství

V následujících odstavcích bude zhodnoceno především asynchronní internetové poradenství. Videokonference jsou přeci jen svým charakterem blíže osobnímu poradenství, o telefonickém poradenství (potažmo poradenských hovorech VoIP na internetu) pak zevrubně pojednává literatura krizové intervence.

Internetové poradenství může být výhodné hned z několika důvodů. Je **flexibilní** jak z hlediska časového, tak místního. Klient tak služeb internetové poradny může využít i v náročných životních situacích. Je **bezbariérové** – klient nemusí hledat, objednávat ani platit osobní konzultaci. Bylo také zjištěno, že lidé se *„prostřednictvím internetu* **rychleji odhalují***“*[8] – to může přispět k rychlejšímu a efektivnějšímu vyřešení situace. Internetové poradenství může představovat přijatelný způsob řešení problému pro velmi stydlivé nebo fyzicky či psychicky traumatizované osoby. **Dává** také všem zúčastněným **čas** – klientovi k formulaci problému, poradci k promyšlení odpovědi, případně zklidnění emocí či odborné konzultaci.[8,17] Část z výhod lze propojit slovem **anonymita** – důvod některých specifik internetové komunikace, například disinhibice (viz kapitola 1.2.2). Zároveň klient sám volí množství informací, se kterými se svěří a které o sobě sdělí. Zde však musíme připomenout, že i anonymita a mlčenlivost poradce jsou relativní – zejména v případech oznamovací povinnosti trestných činů, upravené trestním zákonem č. 140/1961 Sb. ve znění pozdějších předpisů. Mohou to být trestné činy jako obecné ohrožení, týrání svěřené osoby, vraždy, loupeže, znásilnění, pohlavní zneužívání aj.[13]

Mezi nevýhody internetového poradenství můžeme zařadit **neosobnost kontaktu** – zúčastněným osobám chybí podněty ze setkání tváří v tvář nebo možnost neverbální komunikace.[17] Poradce pracuje v podstatě s *„hypotézami a domněnkami.“*[8] Nemá možnost se doptávat, hrozí zde **špatné vyhodnocení situace** z hlediska naléhavosti (například riziko sebevraždy u klienta) nebo pravdivosti (podvyživená žena s poruchou příjmu potravy záměrně uvede jinou hmotnost a výšku a poradce s ní sestaví plán, jak zhubout). Přes internet také mnohem více hrozí **narušení důvernosti** komunikace. Myšleno je tím riziko úniku informací jak na straně klientova počítače (přístup členů rodiny nebo zaměstnavatele do e-mailové schránky apod.), tak na straně zabezpečení poradny. V případě osobní konzultace tato rizika nehrozí a selhání je možné de facto pouze u poradce. O poradenství přes internet také můžeme říci, že **není vhodné pro každého** klienta. Jak z hlediska preferencí, osobnosti či technického vybavení a dovedností (vyjádřit myšlenky v psané podobě může být pro někoho obtížné). Stejně tak je nevhodné pro psychiatricky nemocné klienty nebo klienty užívající psychofarmaka – v těchto případech je doporučována osobní konzultace s odborníkem.[8]

1.3 Náležitosti internetových poraden

Dobře fungující, odborná a profesionální internetová poradna potřebuje ke své činnosti nejen klienta a poradce. Navzdory prvotní nadšenenecké představě o internetovém poradenství se jedná o *„výrazně specifickou formu komunikace“*[8] a nelze tedy „rozhovor“ mezi klientem a poradcem pouze paralelně přenést do prostředí internetu.

„Požadavky na pracoviště internetové poradny můžeme rozdělit do tří vzájemně propojených celků: **procedurálně-organizační**, **personální** *a* **provozně-materiální**.*“*[8] Patří sem například algoritmy řešení závažných zakázek, stanovení práv a povinností pracovníků nebo možnost konzultace. Personálně by internetová poradna měla být zajištěna jak z hlediska počtu pracovníků, tak jejich kvality, měla by mít svého vedoucího a správce informačních technologií. K dispozici by měl být také externí supervizor. Internetová poradna funguje i díky informačním technologiím – hardware, software, internetová adresa poradny, připojení k internetu... A velmi důležité je také bezpečnostní zajištění internetové poradny (ochrana před ztrátou dat nebo únikem informací o klientech).

Následující řádky pojednávají především o určujících parametrech internetové poradny, dále o zakázce, korektní odpovědi poradce a etickém kodexu, který by dnes každá důvěryhodná (nejen) internetová poradna měla mít. Vzhledem k provázanosti s jinými druhy poradenství a krizové intervence jsou, pokud je potřeba, uvedeny také informace z těchto oblastí.

1.3.1 Parametry internetové poradny a její rozvoj

Internetová poradna může a nemusí být organizací sociálních služeb (nebo její jednotkou), která poskytuje službu aktivního internetového poradenství v rámci svých vymezených cílů a poslání jako sociální službu. Pokud organizace není poskytovatelem sociálních služeb, ale splní odborná i technicko-organizační kritéria internetové poradny, lze ji za ni považovat.[8] Jako internetová poradna by nemělo být prezentované „poradenství“ jednotlivců nebo pouze „doplňková“ služba různých organizací na jejich internetových stránkách (nejedná se o jejich hlavní činnost).

Ptáček mezi základní parametry internetové poradny řadí tyto:

- *„jedná se o hlavní nebo jednu z hlavních činností poradny,*

- *k práci je určen konkrétní, speciálně vyškolený, pracovník nebo tým s vymezeným časovým prostorem,*
- *součástí poradny je etický kodex (internetové poradny nebo jiný profesní a organizační normativ specifikovaný pro službu internetového poradenstvím,*
- *pracoviště nemá statut linky důvěry,*
- *pracoviště má statut nebo povahu poradenského pracoviště v sociálních službách, příp. dalších pomáhajících profesí nebo je specializováno přímo na internetové poradenství.“*[8]

Určení internetové poradny je však problematické, protože mimo sociální služby neexistují jasně vymezená kritéria poradny. Jedním z možných řešení tohoto problému je licencování a akreditace, ty blíže představuje Lásková. Ta také pojednává o některých kritériích kvality, z jejího pohledu to je například práce na „služebně“, nikoli z domu (kde není možné zajistit takové zabezpečení), dále možnost konzultace odpovědi, pravidelné supervize a intervize nebo sledování zpětných vazeb klientů. Také jako důležité uvádí dodržování metodických postupů, i když výjimky jsou možné. Připomíná také význam kvalitního psaného projevu pracovníků.[19] Proces zvyšování kvality, to je neustálá snaha o rozvoj internetové poradny.[8]

Rozvoj a další profesionalizaci internetového poradenství umožňuje **odborná diskuze**, vytyčující hranice a možnosti poradenství, pořádání konferencí, **vzdělávání poradců** v procesu internetového poradenství, a také **supervize** a intervize jsou nezbytné pro kvalitní rozvoj poraden. Ptáček pak dále uvádí, že je třeba **osvětová a popularizační činnost**, aby byl uživatel schopen rozeznat úroveň služeb (tedy rozlišit profesionální a laickou poradnu a například astrologické poradny aj.). Internetová poradna se také může zaměřit na **rozvoj pasivního poradenství**, které skrývá významný potenciál. Možný je též **výzkum** v oblasti internetového poradenství, v českém prostředí zatím v začátcích.[8]

1.3.2 Etický iKodex

Etický kodex internetové poradny (dále iKodex) představuje jeden z nejvýznamnějších ukazatelů kvality internetové poradny, proto je mu zvlášť věnována tato podkapitola.

IKodex je nutný proto, aby *„moc a privilegia pracovníka či organizace nebyly zneužity.“*[8] Vymezuje jak samotnou službu, tak *„základy etiky vztahu mezi poskytovatelem služby a klientem.“*[16] Je tedy důležitý pro samotné pracovníky poradny i pro klientky a klienty. Gabura a Pružinská, autoři knihy Poradenský proces, uvádí, že *„morální odpovědnost*

poradců vůči klientovi spočívá v tom, že klient by měl být informovaný o všech podmínkách spolupráce s poradcem ještě před započetím poradenské práce.“[5] Z tohoto důvodu by měl být etický kodex veřejně dostupným dokumentem internetové (i jiné) poradny. Autoři také uvádí, že etický kodex by měl obsahovat všechny potřebné kroky k zajištění bezpečnosti klienta a ochrany poradců a v neposlední řadě profesionální status poradenství, resp. organizace.[5]

Také v případech eticky problematických může být iKodex pro poradce oporou. Internetová poradna může vytvořit svůj vlastní etický kodex nebo má možnost se přihlásit k již existujícímu (a odkázat na něj).[8] Poradna se samozřejmě může řídit i případným profesním etickým kodexem.

Jako příklad uveďme v plném znění iKodex, který byl přijat na sněmu linek důvěry v roce 2005 Českou asociací pracovníků linek důvěry:

1. *„Internetová poradna (iP) umožňuje informační kontakt s klienty a kvalifikovanou pomoc klientům v tísni pomocí internetových technologií.*
2. *Na klienta nebude vykonáván jakýkoli nátlak, který se týká jeho přesvědčení, náboženství, rasy, politiky, ideologie nebo sexuální orientace.*
3. *iP je služba, u které musí být současně a viditelně jednoznačně definováno, kdo je jejím poskytovatelem a zřizovatelem a jaké jsou její cíle a poslání.*
4. *Internetová nabídka poradenských služeb musí obsahovat jednoznačný časový závazek, dokdy může klient očekávat odpověď.*
5. *Odpověď nebo jiná internetová reakce iP není vázána na vytvoření ekonomického nebo jiného spojení mezi klientem a iP.*
6. *Pracovník iP nesmí používat iP k uspokojování svých obchodních, sexuálních, emocionálních, náboženských aj. potřeb či přání.*
7. *Všechny informace sdělené klientem jsou považovány za důvěrné, pokud to neodporuje zákonům ČR.*
8. *Aktivita iP vůči klientovi není jen dílem jedince – je výsledkem spolupráce týmu.“*[16]

Nároky plynoucí z bodů iKodexu tato práce nerozebírá – jednotlivé body jsou dostatečně

výmluvné. Čtenář má v případě hlubšího zájmu možnost dočíst se o nich více v citované literatuře, kde jsou body dále rozebírány.[8]

1.3.3 Zakázka aneb Opravdu klient klade otázku?

Z literatury se dozvídáme, že existují nejrůznější druhy příspěvků v poradně. Mnohdy se ani nemusí jednat o otázku, to pak záleží jen na zkušenosti a citlivosti poradce, aby poznal, co ten který klient potřebuje. Dotaz klienta (resp. jeho příspěvek v poradně) je někdy nazýván **zakázkou** – jde totiž spíše o očekávání klienta od poradenského procesu nežli o otázku.[8]

Zakázku lze pro zjednodušení formulovat do tvaru „chci, abyste...“ nebo „očekávám, že...“, případně „potřebuji...“. Protože zakázky můžeme rozdělit na **zjevné** a **skryté**, v případě skrytých zakázek pak toto převedení do tvaru „chci...“ může být pro poradce velmi užitečné. A někdy také poměrně obtížné.

Zakázky je možné rozdělit ještě na legitimní, nelegitimní (*„překračují rámec poradenství a nelze je akceptovat“*[8]) a legitimní, ale cestou internetového poradenství nesplnitelné. Ptáček pak v kapitole Metodika internetového poradenství v knize Internet jako cesta pomoci uvádí příklady těchto zakázek.[8]

Člověk, který se obrací na internetovou poradnu, se často jen svěřuje, přemýšlí. Ptáček tamtéž tyto zakázky popisuje jako **fenomén sdělení**.[8] Vybíral a Kolofíková člení „dotazy a svěření“ na:

- konkrétní dotazy (kdy se klient zajímá o diagnózu, zajímá se o pomoc, nebo je to dotaz, kdy pochybujeme, zda je myšlen vážně),
- potřebu orientace,
- volání o pomoc,
- zpověď a hloubání.[18]

Autoři pak v publikaci uvádí příklady těchto „dotazů a svěření“ a možné odpovědi na ně. Odhalení klientovy opravdové zakázky je v procesu poradenství klíčové. Je třeba odlišit prvky „okolo“ zakázky, jsou jimi vnější forma, poskytnuté informace, emoce klienta a jeho potřeby. Jsou důležité pro pochopení zakázky, ale je třeba je rozlišovat. Nejčastější chybou je záměna klientovy potřeby za zakázku (děje se tak ale často na základě nedostatku informací). Poradce pak vlastně již neřeší klientovu skutečnou zakázku.[8]

1.3.4 Jak korektně odpovědět v internetové poradně?

Obecně lze říci, že v možnostech poradenské odpovědi je legitimizace pocitů klienta, emoční podpora, nabídka různých možných řešení a rozšíření náhledu na daný problém. Poradce představuje bezpečný a důvěrný první kontakt, poskytuje pouze ověřené informace. Protože poradce pracuje s omezenými informacemi poskytnutými klientem, nikdy by neměl „na dálku" diagnostikovat – ať už zdravotní či jiný problém. Nevhodné je také dávání „zaručených" rad („udělejte toto, pomůže to") – odpověď je vhodnější spíše zobecnit a nabídnout (*„většině lidí se osvědčilo, když..."*[8]). V kapacitách internetového poradenství také není interpretace problému – tedy objasňování příčin a zdrojů problému (i přes to, že tuto možnost mnohdy nabídne sám klient). Lásková také zdůrazňuje, že internetové poradenství nemůže nahrazovat přirozené prostředí klienta – tedy přátelit se s ním a navazovat dlouhodobý kontakt. Mělo by klienta spíše navést k vyhledání osobní konzultace, než aby se na internetovou poradnu navázal – takové poradenství již není efektivní a spíše *„klienta vzdaluje od reálného světa"*[8].

Vytvořit kvalitní odpověď, která klienta nepoškodí, může být někdy dost těžké. Obzvlášť v případech eticky problematických. Klientka nebo klient se může na poradnu obrátit s tématy jako umírání, eutanázie, interrupce, antikoncepce aj. Zejména s posledními dvěma jmenovanými se pak může potkat i porodní asistentka. Pro poradce může být obtížné nestranně a kvalitně odpovědět, ovlivňují ho jeho emoce, morální hodnoty, vzdělání nebo životní zkušenost a vlastní hranice. Do procesu dále vstupují také profesní hodnoty, hodnoty organizace a týmu nebo aktuálně platné právní normy. Také proto je pro poradce důležitá možnost odpověď zkonzultovat, případně zakázku předat kolegovi (více o péči o poradce v kapitole 1.4.2).[8]

Odpověď by měla mít svou strukturu (grafickou i obsahovou), doporučuje se užívat pravidel formálního písemného projevu (členění do odstavců atd.). Vhodné je vytvoření metodických pokynů, které stanoví standardy odpovídání dané organizace. Ptáček dělí strukturu odpovědi do čtyř hlavních částí: **oslovení klienta**, **úvodní text** (parafráze, ocenění klienta, porozumění zakázce), **komentující text** (jádro odpovědi, věnuje se zakázce) a **zakončení odpovědi** (povzbuzení, závěrečné přání).[8] Tak jako v jiných způsobech komunikace, téměř vždy dochází ke zkreslení nebo „ztrátě informací", poradce nemá jistotu, že klientovu zakázku pochopil správně, stejně jako chybí jistota, že klient

„správně“ pochopil sdělení poradce. Proto stoupá význam *„verbalizace porozumění klientově situaci.“*[8]

V rozsahu této práce není možné pojednat blíže o součástech korektní odpovědi. Pro zájemce, resp. poradce, však vyšla praktická příručka s množstvím cvičných příkladů. Jedná se o již citovanou práci Vybírala a Kolofíkové.[18] Komentovanou ukázku práce se zakázkou nabízí také publikace Internet jako cesta pomoci.[8]

1.4 Osobnost poradce

Je jisté, že dobrým poradcem se člověk nestane přes noc. Kromě vrozených vlastností, jsou také potřeba znalosti a praktické dovednosti.[5,8] Následující text pojednává o této nutné „výbavě“ poradce a blíže zpracovává některé klíčové činnosti internetového poradce. Zabývá se také velmi potřebnou péčí o poradce.

1.4.1 Osobnostní výbava internetového poradce a jeho kvalifikace

Podobně jako u pracovníků pomáhajících profesí, kam je ostatně internetový poradce v sociálních službách řazen, je ve výkonu povolání hlavním nástrojem jeho osobnost a dovednosti. Za důležité vlastnosti osobnosti je pak považována trpělivost, empatie a náklonnost, ale také tvořivost, schopnost sebereflexe nebo respekt a úcta k sobě i ostatním.[8] Pracovník internetové poradny by měl být navíc technicky způsobilý pro práci s počítačem a schopný vyjádřit emoce i myšlenky v psané formě. Měl by se také cítit komfortně v prostředí internetu i při práci, a zároveň si uvědomovat hranice internetového poradenství.[20]

Pokud je záměrem internetové poradny poskytovat kvalitní služby, kvalifikace pracovníka poradny hraje důležitou roli. V případech poskytovatelů sociálních služeb je pak dokonce vázána § 110 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.[10] Obecnými předpoklady pro výkon pracovníka sociálních služeb jsou bezúhonnost, způsobilost k právním úkonům, zdravotní způsobilost a odborná způsobilost. Poslední jmenovaná způsobilost je splněna minimálně vyšším odborným vzděláním v oborech určených ve stejném paragrafu, důležitý je ale také odborný výcvik specializovaný na internetové poradenství.[8]

Pokud se ale nejedná o registrovanou poradnu, poradcem se může stát kdokoli. V rámci zachování kvality služeb by však i neregistrovaná poradna měla mít určeny minimální kvalifikační předpoklady, inspirovat se může právě v zákoně.[8]

1.4.2 Supervize – péče o poradce

Osobnost poradce je vlastně nástrojem práce v pomáhajících profesích, proto je třeba jej udržovat, zdokonalovat a rozvíjet. To vše (a trochu víc) nabízí supervize. Probíhá jako setkání supervidovaného pracovníka a supervizora. Umožňuje *„reflexi, podporu, emoční ošetření, kontrolu, dohled a odborné vedení“*.[8] Mnoho autorů již definovalo supervizi, víceméně však všechny definice popisují stejný proces, a sice interakci nebo vztah supervizora a supervidovaného provozované za účelem zlepšení terapeutické kompetence supervidovaného, tedy schopnosti efektivně pomáhat a přitom klienta nepoškodit. Jde tedy také o blaho klienta, někteří autoři je uvádí jako prvořadé.[21]

Existuje více druhů supervize (výuková, výcviková, poradenská...) a stejně tak mnoho modelů poskytování supervize.[5,21] Může probíhat individuálně nebo ve skupině. Vždy je potřeba předem vyjednat **smlouvu** nebo **supervizní ujednání** (méně formální než smlouva), tedy jakousi dohodu o podobě supervize (kdy, kde, jak často, proč, jakým způsobem, za kolik atd.). Přehledně, prakticky a poměrně podrobně zpracovává problematiku supervize kniha Supervize v pomáhajících profesích. Pojednává jak o významu supervize a jejích modelech, tak o samotných postupech supervize z pohledu supervizora i supervidovaných jedinců, týmů a sítí.[21]

Supervizory z hlediska pozice můžeme rozdělit:

- interní supervizor – školený pracovník organizace, často ve vedoucí pozici, řeší spíše případové supervize
- intervizor – kolegiální supervize (ze „stejného postavení“)
- externí supervizor – absolvent supervizního výcviku dle dohody provádí všechny druhy supervize, není pracovníkem organizace
- autosupervize – pokročilá sebereflexe poradce[8]

Dle zaměření supervize mohou být řešeny jak postupy práce s klienty (ať už efektivní či neefektivní), tak konkrétní případy aj.[5] Po dlouhodobých zkušenostech se supervizí v internetovém poradenství se ukazuje, že některá témata supervize jsou řešena častěji, než jiná. Antoš, vedoucí Linky důvěry Ostrava a autor článku Supervize internetového poradenství, uvádí například *„dilemata mezi tendencí radit a nabízet alternativy, skrytě*

vyjádřenou identifikaci nebo odpor s klientem, zaujetí pozice na emoční škále výrazné podpory, neutrality nebo nesouhlasu"[22] a další.

Supervize se ukazuje být dobrým nástrojem péče o pomáhající profese pracující jak kontaktně, tak v prostředí internetu nebo telefonických linek důvěry. Tím přispívá k poskytování kvalitního poradenství, prevenci syndromu vyhoření a minimalizaci poškození klienta.

1.5 Role porodní asistentky v odborném poradenství

V mezinárodní definici porodní asistentky, přijaté Mezinárodní konfederací porodních asistentek (ICM), Světovou zdravotnickou organizací (WHO) a Mezinárodní federací gynekologie a porodnictví (FIGO), stojí mimo jiné, že poskytuje ženám *„podporu, péči a radu"*.[23] V české právní úpravě oboru porodní asistence, tedy zákoně č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, ve znění pozdějších předpisů, je uvedeno, že péče porodní asistentky *„je zajištění nezbytného dohledu, poskytování péče a rady ženám během těhotenství, při porodu a šestinedělí, pokud probíhají fyziologicky (...)"*.[24] Také § 5 vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, popisuje podobné.[25]

Jak již bylo nastíněno v první kapitole teoretické části, ač je porodní asistentka profesionálka na péči o ženu v nejrůznějších životních obdobích a při práci „poskytuje rady", nemůže být automaticky vnímána jako poradkyně (ve smyslu poskytování sociálních služeb). Protože zdrojů, zaměřených přímo na poradenství porodních asistentek, je velmi málo, následující řádky se pokouší tvůrčím způsobem propojit porodní asistenci a poradenství a připravují tak půdu pro praktickou část.

1.5.1 Edukace jako jedna z kompetencí porodní asistentky

V poslední revizi mezinárodní definice porodní asistentky z roku 2011 je uvedeno, že (volně přeloženo) *„porodní asistentka hraje důležitou roli ve zdravotním poradenství a edukaci nejen žen, ale také rodiny a komunity."*[23] To dle definice zahrnuje prekoncepční péči, edukaci v těhotenství i přípravu na rodičovství, včetně péče o reprodukční zdraví ženy nebo péče o dítě.

Je tedy zcela zřejmé, že v kompetencích porodní asistentky je zdravotní poradenství, snad se dá i říci, že zdravotní poradenství a edukace jsou jedním z hlavních nástrojů její práce.

Konkrétně se může jednat například o prekoncepční poradnu a plánování rodičovství, ale také HIV/AIDS poradnu.[26]

Obecně lze říci, že porodní asistentka by měla pomoci klientkám a klientům zorientovat se v množství informací, které dnešní doba se svými informačními technologiemi nabízí a současného člověka tak zahlcuje.

1.5.2 Porodní asistentka, krizová intervence a poradenství

Porodní asistentky mohou svou profesi vykonávat v různém prostředí i sférách – v komunitě, ve zdravotnických zařízeních, ve sféře vzdělávání nebo výzkumu.

Především v komunitní péči samostatně pracující porodní asistentka analyzuje potřeby klientek (a částečně také klientů), podporuje je a snaží se je aktivizovat – nejen v oblasti zdravotní, ale také sociální, ekonomické, psychické, spirituální, a zaměřuje se také na životní prostředí a rizikové chování (z hlediska vědomostí a orientace v systému jsou na ni kladeny vysoké nároky).[27,28]

Často může být porodní asistentka prvním kontaktem krizové intervence. Například Vodáčková v knize Krizová intervence pojednává mimo jiné o krizových situacích v životě ženy. Můžou jimi být menstruace, těhotenství a porod, sterilita nebo období klimakteria (vždy záleží na individuálním vnímání situace klientkou).[13] Porodní asistentka se také může setkat s krizemi rodinnými, manželskými. Dotýká se jí ale také téma umírání a smrti. V rámci zachování duševní kondice a prevence vyhoření je tedy žádoucí, aby porodní asistentka dokázala efektivně, ale bezpečně (pro všechny zúčastněné) zasáhnout. Nejen z tohoto důvodu může být výhodné mít alespoň základní přehled o postupech krizové intervence.

Porodní asistentka se také může velmi snadno setkat s problémem sociálního rázu, při jehož „dočasném“ řešení (než se obrátí na spolupracující instituce v komunitním prostředí) může být efektivní využít poradenského procesu. Neexistuje mnoho ucelených zdrojů informací o poradenském procesu přímo pro porodní asistentky. Jedním z dobrých příkladů je však článek v časopise Midwifery, pojednávající o modelu poradenství v péči o ženu po traumatizujícím porodu. Porodní asistentku uznává jako odbornici dobře vybavenou pro pomoc ženě a schopnou převzít hlavní roli v této poradenské situaci. Popisuje postup rozpoznání problému a nabízí přehledně zpracovaný proces poradenské intervence.[29]

Přestože činnost porodní asistentky jako pracovnice v poradně (jiné než sociální – předpokládejme tedy poradnu porodních asistentek) není právně ani jinak vymezena, bylo by v rámci zvyšování a udržení kvality jejího poradenství více než vhodné inspirovat se právě v zákoně o sociálních službách, a sice v personálních standardech na pracovníka sociálních služeb nebo Inventáři dovedností a znalostí krizového pracovníka (který byl v návrhu tohoto zákona, avšak nakonec do něj nebyl zahrnut).[13] Závisí však zřejmě pouze na provozovateli poradny, o jakou kvalitu služby usiluje a v jaké míře požadavky na pracovnice a pracovníky zohlední, případně zahrne doporučenou péči o poradce a jejich vzdělávání.

Samozřejmostí pro poradnu porodních asistentek by pak bylo současné zachování rámce porodní asistence – tedy péče poskytovaná v oblastech kompetencí porodní asistentky a v souladu s Mezinárodním etickým kodexem porodních asistentek. Ptáček uvádí, že je vhodné, když organizace, poskytující službu internetového poradenství, může nabídnout také osobní konzultace nebo je alespoň zprostředkovat.[8] Můžeme předpokládat, že v případě internetové poradny porodních asistentek by neměl být problém nabídnout tyto další služby – příkladem může být mapa porodních asistentek umístěná na internetových stránkách Unie porodních asistentek jako nástroj vyhledání porodní asistentky v okolí. Unie porodních asistentek zároveň provozuje internetovou poradnu porodních asistentek, a tak se tyto dvě služby vhodně doplňují.

1.5.3 Porodní asistentka a internet

Porodní asistentky nevyužívají internet pouze k propagaci svých služeb nebo pro pomoc či edukaci klientek a klientů. Prostřednictvím internetu pečují také o své vzdělávání. V roce 2015 proběhl první mezinárodní e-learningový kurz (nejen) pro porodní asistentky a studentky porodní asistence s názvem Evidence-Based Midwifery Practice – Massive Open Online Course. Masový, protože počet účastníků kurzu nebyl omezen. Otevřený, protože přihlásit se mohl kdokoli a odkudkoli. Kurz trval 6 týdnů a účastnice a účastníci z celého světa každý týden plnili úkoly a studovali dané téma. Také probíhali prezentace živě přenášené, přednášející byli výzkumníci v oboru porodní asistence.

V tomtéž roce proběhla také první on-line konference porodních asistentek (GOLD Midwifery Online Conference, www.goldmidwifery.com). Obě události se v roce 2016 opět pořádají.

V oblasti internetového poradenství by měl být zmíněn projekt pasivní poradny porodních asistentek Midwivesonline.com, která zveřejnila přes 700 často kladených dotazů na téma těhotenství, porodu a péče o dítě. Poradna v minulosti nabízela také možnost aktivního poradenství „Ask a Midwife“, ale v současnosti je tato funkce pozastavena. V České republice poskytuje on-line poradenství výše zmiňovaná Unie porodních asistentek, které je věnovaná praktická část práce.

2 PRAKTICKÁ ČÁST

Téma internetového poradenství je velmi aktuální a v české porodní asistenci poměrně neobvyklé. Proto mne zaujalo a rozhodla jsem se zjistit více. V této části práce jsou formulovány cíle práce a výzkumné otázky, které vznikly na základě zjištění z teoretické části a po předběžném mapování situace v internetovém poradenství porodních asistentek. Popsána je také metodika a výsledky práce. Prakticky se bakalářská práce zabývá internetovou poradnou profesní organizace Unie porodních asistentek, zapojuje se do její činnosti a aplikuje nabyté poznatky na fungování poradny.

2.1 Cíle práce a výzkumné otázky

Následující přehled uvádí stanovené cíle práce a její výzkumné otázky.

Hlavní cíl:

Zjistit, s jakým tématem se klientky a klienti nejvíce obraceli na On-line poradnu Unie porodních asistentek (UNIPA).

Dílčí cíle:

1. Zjistit, jak je organizována a jak pracuje On-line poradna UNIPA.
2. Kategorizovat položené a již zodpovězené dotazy v On-line poradně UNIPA a vyhodnotit četnosti dotazů v kategoriích.
3. Vytvořit doporučení pro On-line poradnu UNIPA s cílem profesionalizovat poradnu.
4. Nejdotazovanější témata zpracovat do tří stručných a přehledných článků, které by bylo možné použít pro rozvoj pasivního poradenství v On-line poradně UNIPA.

Výzkumné otázky:

1. V jaké oblasti se klientky a klienti nejvíce obraceli na On-line poradnu UNIPA?
2. Jaká je metodika On-line poradny UNIPA?
3. Jaká je historie On-line poradny UNIPA?
4. Jaká kategorie a podkategorie poradny obsahuje nejvíce dotazů?
5. Jaké kroky by mohly pomoci profesionalizovat On-line poradnu UNIPA?
6. Jakou strukturu by měl mít článek pojednávající o často dotazovaném tématu a co by měl obsahovat?

2.2 Metodika

Bakalářská práce sestává ze dvou hlavních částí – teoretické a praktické části. Teoretická část práce shrnuje poznatky z oblasti internetového poradenství pomáhajících profesí a pomáhá tak mimo jiné ke zhodnocení stavu On-line poradny UNIPA v praktické části. Pro její vypracování bylo využito jak tištěných odborných publikací z oblasti poradenství nebo pomáhání a internetového poradenství, tak elektronických informačních zdrojů z odborných databází *Web of Science* nebo *ScienceDirect*. Jako zdroj informací byl ale také využit například odborný časopis porodních asistentek *Midwifery*, který publikuje výsledky nejnovějších výzkumů v oblasti péče o ženy, děti a rodiny a podporuje otevřený přístup k plným textům publikovaných článků.

Praktická část práce byla započata v roce 2014 seznámením se s problematikou a stavem internetového poradenství jako možného nástroje práce porodních asistentek. Bylo zjištěno, že porodní asistentky využívají internetu k propagaci svých služeb, komunikaci v rámci profesních organizací nebo pořádání vzdělávacích kurzů či propagačních akcí, seznamující veřejnost s profesí porodní asistentky. Internetové poradenství však porodní asistentky příliš neprovozují. Jako příklad ze zahraničí uveďme britský projekt pasivní internetové poradny porodních asistentek www.midwifesonline.com, v rámci České republiky pak porodní asistentky spíše ojediněle a individuálně nabízí možnost internetové konzultace – často tak činí na svých osobních internetových stránkách nebo odpovídají v nestrukturovaných diskuzích různých zájmových skupin na sociálních sítích.

Organizovanou, dlouhodobě fungující, internetovou poradnou porodních asistentek u nás je zatím pouze On-line poradna profesní organizace Unie porodních asistentek (UNIPA). V rámci bakalářské práce bylo provedeno mapování situace v On-line poradně UNIPA (dále jen On-line poradna) a její porovnání se zjištěnými informacemi o internetovém poradenství v teoretické části.

Dále praktická část pracuje kvantitativně – zjišťuje, v jaké oblasti se klientky a klienti nejvíce obraceli na On-line poradnu. Činí tak pomocí zařazení **dotazů** (v tomto případě pracujeme s výrazem dotaz, který se v případě On-line poradny zdá být vhodnější než pojem *zakázka*) do předem vytvořených kategorií, jejichž vytvoření je taktéž součástí bakalářské práce. Práce si také klade za cíl vytvořit doporučení pro On-line poradnu – tato

by měla napomoci profesionalizaci poradny, o kterou Unie porodních asistentek aktuálně usiluje.

V rámci příprav na téma internetového poradenství jsem se v roce 2014 zúčastnila *Konference internetového poradenství – Svět bez hranic?*, kterou pravidelně připravuje občanské sdružení Modrá linka a Fakulta sociálních studií Masarykovy univerzity (Katedra sociální práce a sociální politiky).[30] Modrá linka, založená v roce 1994 v Brně jako linka důvěry pro děti a mládež, později nejen pro ně, představuje významného zástupce krizové intervence a má značné zkušenosti na poli poradenství.

2.2.1 Metody sběru dat

V první etapě práce bylo provedeno zmapování situace v oblasti internetového poradenství porodních asistentek zejména pomocí internetových vyhledávačů a odborných databází. Vzhledem k nedostatku literatury nebo výzkumů mapování proběhlo pouze empiricky.

Ke zjištění stavu On-line poradny UNIPA pak byl vytvořen seznam otázek (Příloha 1), které byly formou diskuze odpovězeny porodními asistentkami pracujícími na chodu On-line poradny. Zpracování zjištěných údajů je v následující kapitole.

Aby bylo možné zjistit, s jakým tématem se klientky a klienti nejvíce obraceli na On-line poradnu, bylo nutné vytvořit oblasti těchto témat (tedy kategorie a podkategorie) a dotazy v On-line poradně roztřídit a analyzovat četnosti. Více informací o tvorbě kategorií a třídění dotazů je uvedeno v kapitole 2.2.3.

Při třídění jsem pracovala v prostředí internetového prohlížeče. Pomocí přihlašovacích údajů jsem se přihlásila do prostředí pro třídění dotazů, které vytvořil programátor, spolupracující na chodu On-line poradny, na adrese *daniela.unipa.cz* (Příloha 2). Po dokončení třídění jsem pak obdržela data v textovém formátu *podkategorie; počet dotazů; kategorie*. Analýza četností dotazů v podkategoriích a kategoriích pak byla provedena v tabulkovém procesoru LibreOffice Calc.

2.2.2 On-line poradna UNIPA

V roce 2010 navrhla Mgr. Kateřina Hájková Klíčová, socioložka, která v té době s Unií porodních asistentek začala spolupracovat a dnes je její výkonnou ředitelkou, vytvoření internetové poradny porodních asistentek. *„Jako těhotná jsem využívala služeb poradny www.kojeni.net a myšlenka individualizovaného poradenství v prostředí internetu plného obecných informací se mi líbila.“* Porodním asistentkám tedy přednesla návrh. Nápad padl na úrodnou půdu, a tak vznikla On-line poradna Unie porodních asistentek (http://www.unipa.cz/index.php/poradna-unipa). Tato služba je vedle individuálního poradenství také jistou formou propagace profese i služeb porodní asistentky.

Původní poradna

V době, kdy byly v rámci bakalářské práce vytvořeny kategorie poradny a část dotazů byla zařazena do těchto kategorií, fungovala ještě tato „původní“ poradna (v roce 2016 prošla rekonstrukcí, viz dále). Na internetových stránkách byl umístěn formulář s políčky *předmět* a *dotaz*, klientka či klient tedy vložili svůj dotaz a čekali na odpověď. Pokud výslovně nepožádali o zaslání odpovědi na e-mail, odpověď porodní asistentky se zobrazila pod dotazem. Součástí internetové poradny byl také veřejně dostupný *archiv* všech zodpovězených dotazů – ten můžeme vnímat jako **základ pasivního poradenství** Unie porodních asistentek, ačkoli orientace v dotazech nebyla nikterak přehledná, protože byly pouze seřazeny dle data.

Porodní asistentky, které pro poradnu dobrovolně, tedy bez nároku na odměnu, odpovídaly, se střídaly ve službách po týdnu, přičemž poradna fungovala pouze v pracovní dny. Počet položených dotazů však nebyl omezen. Porodní asistentka-poradkyně odpovídala tím způsobem, že se s pomocí osobních přihlašovacích údajů přihlásila do On-line poradny a odpověď napsala přímo pod dotaz. Měla k dispozici možnosti *odpovědět*, *editovat* nebo *smazat*.

Počátky změn

Porodní asistentky udávají, že provoz On-line poradny začal vyžadovat profesionalizaci jak technickou, tak organizační a personální. Začaly zkoumat, jak by On-line poradna mohla lépe fungovat. Byl určen limit 3 položených dotazů denně, poradkyně tedy za týden odpověděla až na 15 dotazů. Tímto opatřením si On-line poradna zajistila možnost udržet

odpovědi kvalitní. Bylo také třeba vytvořit metodiku odpovídání nebo etický kodex – dokumenty, o které by se poradkyně mohly opřít a pro uživatele On-line poradny by jasně definovaly službu. Z tohoto důvodu byla vytvořena pozice **koordinátorky poradny** – tou se v roce 2014 stala porodní asistentka Bc. Martina Holubářová, která se v problematice zorientovala a potřebné dokumenty vytvořila. Sestavila *Metodiku odpovídání* (Příloha č. 3), tedy doporučený postup pro poradkyně, jak odpovídat (do té doby bylo odpovídání neucelené – každá porodní asistentka psala dle vlastního uvážení, některé se například nepodepisovaly atd.) Dále se jménem On-line poradny přihlásila k Etickému kodexu internetové poradny ČAPLD a zároveň také k Mezinárodnímu etickému kodexu porodních asistentek.

Současnost a nová (nejen) On-line poradna

Internetové stránky UNIPA prošly v roce 2015 zásadní přestavbou (viz Příloha 4), což přineslo také snahu zrekonstruovat On-line poradnu. Pracovalo se na nové, přehlednější a atraktivnější grafice, v případě poradny pak na zefektivnění procesu a profesionalizaci. Záměrem Unie porodních asistentek bylo vytvořit *„internetové stránky, které by byly zdrojem odborných informací pro porodní asistentky a studentky porodní asistence a zároveň místem, kde těhotné ženy získají podporu, informace a kontakt na porodní asistentku ve svém okolí.“*

Internetové stránky UNIPA se v novém kabátě představily v listopadu 2015, „nová“ poradna by měla zahájit svůj provoz v dubnu roku 2016, tedy v době dokončování této práce. Tato poradna navazuje na koncept původní poradny, změnil se ale její vzhled a byla zařazena některá doporučení vzniknuvší touto prací a přizpůsobená potřebám poradny (více v kapitole 2.3.2). Vznikly například kategorie a podkategorie, a tím došlo k jistému zpřehlednění *archivu* pro klientky a klienty pasivního poradenství. Zároveň s těmito kategoriemi pracují porodní asistentky a při odpovídání dotazu mu ihned kategorii přidělí.

Organizace On-line poradny

V On-line poradně v současné době dobrovolně odpovídá 17 porodních asistentek. Stále se střídají po týdnu, přičemž dotazy lze pokládat pouze v pracovní dny. Garantovaná lhůta odpovědi je 3 dny. Mají možnost zúčastnit se supervizních setkání porodních asistentek, která jsou v Unii porodních asistentek pořádána pro všechny porodní asistentky a nejsou

zaměřena přímo na internetové poradenství. Odbornou garanci zajišťuje porodní asistentka Ivana Königsmarková, s kterou mohou porodní asistentky konzultovat svou odpověď. Koordinátorkou On-line poradny je již zmiňovaná porodní asistentka Bc. Martina Holubářová, ta mimo jiné hlídá, aby porodní asistentky odpovídaly v garantované lhůtě. Odbornou supervizorkou je porodní asistentka Marie Vnoučková, reviduje odpovědi porodních asistentek a poskytuje zpětnou vazbu.

2.2.3 Kategorizace dotazů v poradně

Po zmapování stavu On-line poradny UNIPA (a tedy splnění prvního dílčího cíle) práce pokračovala vytvořením předběžných kategorií poradny – přesněji hlavních kategorií a jejich podkategorií (viz Tabulka 1). Názvy byly inspirovány některými tématy literatury odborné i populárně-naučné, a zároveň bylo přihlíženo k dotazům pokládaným v poradně. Vznikly ve spolupráci s porodními asistentkami Bc. Martinou Holubářovou, Marií Vnoučkovou a také s porodními asistentkami odpovídajícími v poradně – vše formou diskuze a konzultací.

Před započetím kategorizace dotazů tak byly vytvořeny následující kategorie a podkategorie:

Tabulka 1: Kategorie a podkategorie On-line poradny UNIPA

Kategorie	**Podkategorie**
Těhotenství	Určení těhotenství
	Příprava na porod
	Péče v průběhu těhotenství (konzultace, vyšetření, prohlídky)
	Průběh těhotenství
	Vývoj dítěte
	Rizikové těhotenství a komplikace v průběhu těhotenství
	Partnerství a sexualita
	Životní styl v průběhu těhotenství (práce, sport, strava)
	Vícečetná těhotenství
	Spolupráce s porodní asistentkou v průběhu těhotenství
	Ostatní

Porod	Termín porodu, přenášení
	Začátek porodu
	Doprovod k porodu
	Jak porod probíhá
	Péče v průběhu porodu
	Porod mimo zdravotnická zařízení
	Poloha dítěte koncem pánevním
	Kontrakce, úlevové polohy, zvládání bolesti
	Ambulantní porod
	Spolupráce s porodní asistentkou v průběhu porodu
	Ostatní
	Péče po porodu
	Pupečníková krev
Šestinedělí	Péče o dítě
	Péče o ženu
	Šestinedělí po porodu mimo zdravotnické zařízení
	Bonding a přiložení dítěte po porodu
	Spolupráce s porodní asistentkou v průběhu šestinedělí
	Přebalování
	Ostatní
Kojení	Polohy při kojení
	Zásady kojení
	Jak často kojit, přírůstek váhy
	Mateřské mléko vs. umělé mléko
	Pomůcky při kojení (odsávačka, polštář)
	Zavádění příkrmů
	Odstavování
	Problémy při kojení (zánět, ragády, retence mléka)
Porodní asistentka ve vašem okolí	
Jiné	
Spolupracující instituce	
Péče o dítě	Cvičení

Ke **kategorizaci** byl poskytnut náhodný vzorek 476 dotazů. Dotazy i s odpověďmi porodních asistentek pak byly zařazeny do vytvořených podkategorií pomocí prostředí, které vytvořili programátoři On-line poradny a internetových stránek UNIPA, Boleslav Březovský a Viktor Jirušek. Prostředí je zobrazeno pomocí printscreenu (snímek monitoru) v Příloze 2. Do prostředí jsem se přihlašovala v internetovém prohlížeči, pracovala jsem on-line, tedy připojená k internetu.

Během třídění dotazů však byla zjištěna potřeba vzniku nových kategorií. Tak průběžně vznikaly nové kategorie a podkategorie, které jsou uvedeny v Tabulce 4 a 5 v kapitole 2.3.2 (Doporučení pro On-line poradnu UNIPA).

2.2.4 Zpracování nejdotazovanějších témat do stručných článků

Na základě analýzy četností dotazů v kategoriích a podkategoriích pak byly 3 nejčastěji dotazovaná témata zpracována – tedy komplexně odpovězena. Jedná se o jakési „vzorové odpovědi“ nebo spíše články. Jeden z pracovních názvů pro články byl *nejčastěji kladené dotazy* (anglicky FAQ – Frequently Asked Questions), ale nevystihoval přesně podstatu článků, protože četnosti konkrétních dotazů práce nevyhodnocuje. Přesto jsou články strukturovány jako „otázky a odpovědi“ (Q&A, Questions and Answers) – jednak jde o přehledný způsob podání informace, jednak toto schéma lépe zapadá do konceptu internetové poradny.

Články slouží ke stručnému informování klientek a klientů pasivního poradenství (o kterém je pojednáno v teoretické části), aby získali přehled o daném tématu a v případě zájmu také věděli, kde se o problému můžou dozvědět více. Zároveň na články může odkázat porodní asistentka, která v On-line poradně právě odpovídá. To jí umožní věnovat se více konkrétnímu případu (individualizovat odpověď) a nerozepisovat se s psaním obecných doporučení a teorie.

Články byly zpracovány srozumitelným jazykem, snaží se vždy vysvětlit odborné termíny a zachovat osobní vyznění textu, tj. oslovovat člověka, který dotaz položil. Jsou strukturovány pomocí „podotázek“, svým způsobem tedy čtenářce nebo čtenáři odpovídají. V textu není odkazováno na zdroje, ty jsou uvedeny vždy na konci článku spolu s další doporučenou literaturou. Bylo tak učiněno s ohledem na charakter textu – primárně se jedná o populárně-naučný, nikoli vědecký, substyl odborného textu.[31]

Následně byly články v rámci vytvořených doporučení poskytnuty Unii porodních asistentek k použití. Prošly odbornou kontrolou Bc. Martiny Holubářové a Marie Vnoučkové a v dubnu 2016 se po jejich jazykové úpravě chystá umístění na internetové stránky UNIPA. Přehled článků je uveden ve výsledcích práce, články v plném znění jsou pak vloženy do příloh 6-8.

2.3 Výsledky

Tato kapitola předkládá výsledky bakalářské práce, tedy analýzu četností dotazů v On-line poradně UNIPA, doporučení pro On-line poradnu UNIPA a návrh obsahu článků o nejdotazovanějších tématech.

2.3.1 Analýza četností dotazů v kategoriích a podkategoriích

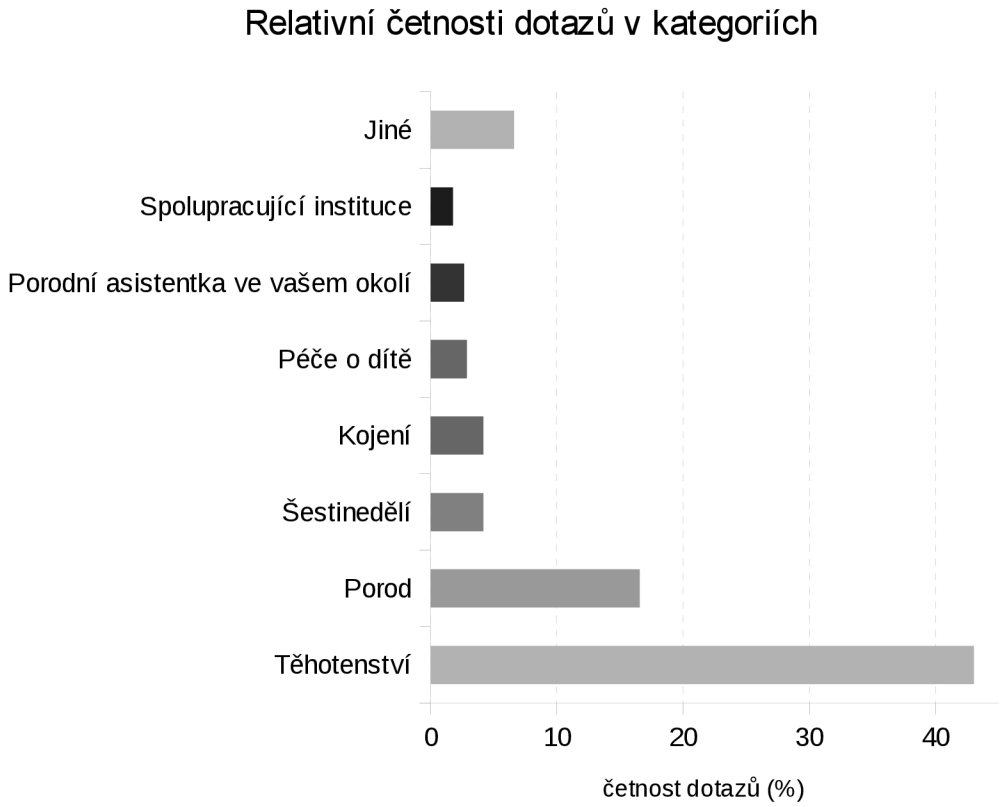
Jakmile byl roztříděn vzorek dotazů, byly vyhodnoceny četnosti dotazů v jednotlivých kategoriích a podkategoriích, aby bylo možné říci, jaké téma klientky a klienty On-line poradny UNIPA nejvíce zajímalo v daném časovém období.

V tabulce 2 je uveden přehled kategorií, které jsou seřazeny dle počtu do nich zařazených dotazů. Z tabulky je zřetelné, že celkem bylo zařazeno 371 dotazů, naopak zařadit se nepodařilo 82 dotazů. Důvod nezařazení byla ve většině případů absence vhodné podkategorie. Dotazy mířené na jiný druh poradenství, tedy nelegitimní (např. dotaz mladé ženy na studium žurnalistiky) pak byly vyřazeny, resp. vloženy do kategorie Koš – těch bylo 23 (což představuje 4,83 % všech dotazů). Ve třetím sloupci tabulky jsou uvedeny relativní četnosti, které procentuálně popisují poměrné zastoupení ku celkovému počtu dotazů očištěného od nelegitimních – tedy ku 453 dotazům.

Tabulka 2: Četnosti dotazů v kategoriích

Kategorie	**Počet dotazů v kategorii**	**Relativní četnost (%)**
Těhotenství	195	43,05
Porod	75	16,56
Šestinedělí	19	4,19
Kojení	19	4,19
Porodní asistentka ve vašem okolí	12	2,65
Jiné	30	6,62
Spolupracující instituce	8	1,77
Péče o dítě	13	2,87
Celkem zařazeno:	**371**	**81,90**
Nezařazeno:	82	18,10
Vyřazeno:	23	

Pro přehlednost byly výsledky zobrazeny také graficky:



Graf 1: Relativní četnosti dotazů v kategoriích (%)

V následující tabulce 3 jsou seřazeny podkategorie v pořadí od největšího počtu obsažených dotazů. Kategorie „Jiné“ je zařazena na konci tabulky, protože obsahuje specifické dotazy a nelze na ně univerzálně odpovědět, tedy nebylo možné vytvořit článek, který by problematiku shrnoval. Z podobných důvodů jsou podkategorie „Ostatní“ zvýrazněny v tabulce kurzívou. V 5. a 6. sloupci tabulky jsou opět uvedeny relativní četnosti, jednou pro procentuální zastoupení v kategorii, jednou pro zastoupení v celkovém očištěném počtu 453 dotazů.

Tabulka 3: Analýza četností dotazů v jednotlivých podkategoriích (kompletní tabulka je v příloze č. 5)

č.	Název podkategorie	V kategorii	Počet dotazů v podkategorii	Relativní zastoupení v kategorii (%)	Relativní zastoupení celkově (%)
1.	Péče v průběhu těhotenství (konzultace, vyšetření, prohlídky)	Těhotenství	47	24,10	10,38
2.	Životní styl v průběhu těhotenství (práce, sport, strava)	Těhotenství	33	16,92	7,28
	Určení těhotenství	Těhotenství	33	16,92	7,28
3.	Průběh těhotenství	Těhotenství	19	9,74	4,19
4.	Porod mimo zdravotnická zařízení	Porod	18	24,00	3,97
	Ostatní	Těhotenství	18	9,23	3,97
5.	Rizikové těhotenství a komplikace v průběhu těhotenství	Těhotenství	17	8,72	3,75
6.	*Ostatní*	Porod	13	17,33	2,87
7.	Péče o dítě	Péče o dítě	12	92,31	2,65
	Porodní asistentka ve vašem okolí	Porodní asistentka ve vašem okolí	12	100	2,65
8.	Vývoj dítěte	Těhotenství	11	5,64	2,43
9.	Termín porodu, přenášení	Porod	10	13,33	2,21
*	*Jiné*	Jiné	30	100	6,62

2.3.2 Doporučení pro On-line poradnu UNIPA

Po prostudování literatury z oblasti internetového poradenství a zjištění stavu On-line poradny UNIPA bylo možné vytvořit doporučení, která by mohla pomoci On-line poradnu zpřehlednit a přispět k další profesionalizaci. On-line poradně Unie porodních asistentek je doporučeno:

1) Vytvoření kategorií a podkategorií dle návrhu v tabulkách 1, 4 a 5 (přičemž kategorie v tabulkách 4 a 5 vznikly dodatečně v průběhu zařazování dotazů, protože se ukázala jejich potřebnost) tak, aby byla poradkyně schopna aktuální dotaz, který právě

zodpoví, ihned zařadit. Tímto opatřením je možné zpřehlednit pasivní poradenskou část (Unií porodních asistentek nazývanou jako *archiv*).

Tabulka 4: Další doporučené kategorie

Příprava na těhotenství a rodičovství
Menstruace
Antikoncepce
Gynekologické potíže
Pro dospívající
Potrat
Vzdělávání

Tabulka 5: Doporučené nové podkategorie

Podkategorie	**V kategorii**
Gynekologické potíže (výtoky, záněty, krvácení)	Těhotenství
Těhotenské obtíže (nevolnost, zvracení, bolesti)	
Císařský řez	Porod
Zážitky z porodu	
Životní styl a zdraví kojící ženy	Kojení
Růst a vývoj dítěte	Péče o dítě
Zdraví dítěte	
Stravování	

2) Přidání možnosti *zařazení dotazu* pro poradkyni, která by tímto označila podkategorii, v které by byl dotaz v *archivu* umístěn. Tento model však dále počítá s dynamickým rozvojem pasivního poradenství (*archivu*) – předpokládá postupný vznik nových kategorií a podkategorií dle aktuální potřeby.

3) Vložení „souhlasu se zveřejněním dotazu a zařazením do archivu“ k formuláři pro zadání dotazu. Tak bude možné korektně rozvinout pasivní poradenství v On-line poradně a zvýšit tak její kvalitu, potažmo přehlednost pro návštěvnice a návštěvníky. Zároveň tento krok může přispět ke snížení vytíženosti poradny – návštěvnice či návštěvník může vyhledat podobné a již zodpovězené téma.

4) Vložení vyhledávacího pole na stránku On-line poradny pro jednodušší vyhledávání v *archivu*. Zároveň také umožnit návštěvnicím a návštěvníkům třídit výsledky vyhledávání například dle data, relevance výsledků nebo abecedy (podobně jako v internetových obchodech).

5) V rámci rozvoje pasivního poradenství vytvořit a zveřejnit informace o službách On-line poradny. Tím službu jasně vymezit a definovat pro klientky a klienty. Měli by po přečtení rozumět, v jaké oblasti se na On-line poradnu UNIPA mohou obrátit.

6) V rámci rozvoje pasivního poradenství taktéž vytvořit a zveřejnit „články", které by pojednaly o často dotazovaném tématu tak, aby byli čtenářky a čtenáři komplexně, ale stručně, informováni. Zároveň může tento článek odkazovat na další, ověřené zdroje. Jeden z cílů této práce bylo vytvoření 3 návrhů těchto článků. Jejich navržená struktura je uvedena v kapitole 2.3.3, plné texty pak v přílohách 6-8 a jsou poskytnuté Unii porodních asistentek k použití. Zahrnují mimo jiné také návrh citování literatury v rámci internetových stránek www.unipa.cz (viz bod 10)).

   Zároveň je doporučeno ke článkům přidat viditelný odkaz na aktivní část poradny (např. políčko *Položit dotaz*, které klientku/klienta přesměruje do aktivní části), případně formulář pro okamžité vložení dotazu (umístit jej třeba pod článek), a tím propojit aktivní část poradny s pasivní. Pasivní poradenství nemůže fungovat samo o sobě bez poradenství aktivního.

7) Přidání políčka *e-mail* do formuláře pro položení dotazu, přičemž e-mailová adresa by se samozřejmě z důvodů ochrany osobních údajů nezveřejňovala a sloužila by pouze k odeslání odpovědi klientce/klientovi. U políčka se předpokládá přítomnost prohlášení o ochraně dat.

8) V rámci rozvoje a zvyšování kvality internetového poradenství porodních asistentek umožnit poradkyním účast v akreditovaných vzdělávacích kurzech zaměřených na internetové poradenství (například akreditované kurzy Linky bezpečí: http://spolek.linkabezpeci.cz/nabidka-kurzu/, kurzy Modré linky, která nabízí také supervizní výcvik: http://www.vzdelavani.modralinka.cz/ nebo kurzy spolku Déčko Liberec: http://d-os.net/vzdelavani/) nebo kurzy zaměřené na rozvoj psané formy komunikace. Nabyté vědomosti by pak mohly dále využít nejen při samotném

odpovídání v On-line poradně, ale pokusit se je začlenit právě do teoretického zázemí internetového poradenství porodní asistentky. Vzhledem k absenci literatury na toto téma by to mohlo přinést zajímavé výstupy. Dále si informace porodní asistentky mohou předávat mezi sebou, případně se vzájemně školit.

9) V rámci dalšího rozvoje On-line poradny je doporučeno založení supervizní skupiny porodních asistentek-poradkyň s jasně vymezeným supervizním ujednáním či smlouvou. Na supervizních setkáních, které by mohly v rámci úspory času i financí probíhat jako on-line videokonference, by se tak dalo řešit pouze internetové poradenství, které je samo o sobě poměrně náročné a zcela odlišné od tradičních služeb porodní asistentky. Zaslouží si vlastní prostor.

10) Bylo by vhodné a jistě profesionální, kdyby Unie porodních asistentek vypracovala pokyny pro psaní odborných článků a určila citační styl pro publikování na svých internetových stránkách. Protože tato práce k dispozici pokyny neměla, ve vytvořených článcích bylo pro vytvoření seznamu další doporučené literatury i zdrojů použito citační normy ČSN ISO 690, která je přehledná a srozumitelná také pro neodbornou veřejnost, pro kterou jsou články primárně určeny.

2.3.3 Články zpracovávající nejčastěji odpovídaná témata v On-line poradně

V rámci bakalářské práce byly vytvořeny následující články, které byly poskytnuty Unii porodních asistentek. Tak byl splněn dílčí cíl č. 4. Názvy článků jsou seřazeny dle výsledků analýzy četností, uvedená je také struktura:

1. Jaká mě během těhotenství čekají vyšetření? (Příloha 6)

Ke komu můžu chodit do těhotenské poradny?

První návštěva v poradně pro těhotné

Pravidelná vyšetření v těhotenské poradně

Přehled prováděných vyšetření dle týdnu těhotenství (tabulka)

Další doporučená vyšetření

Jsou vyšetření povinná?

Nejčastěji užívané zkratky v těhotenských průkazkách (tabulka)

2. Jak poznám, že jsem těhotná? (Příloha 7)

Kdy a jak si udělám těhotenský test?

Kdy mám navštívit gynekologa?

3. Jsem těhotná, měla bych nějak přizpůsobit svůj životní styl? (Příloha 8)

Co to je zdravý životní styl?

Můžu dál chodit do práce?

Můžu v těhotenství cvičit?

Jak se v těhotenství stravovat?

ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývala užitím internetového poradenství v oboru porodní asistence. V teoretické části práce bylo stručně pojednáno obecně o poradenství a jeho formách, dále o podobách internetového poradenství. Z praxe vyplývá, že nejpoužívanějším způsobem komunikace v internetovém poradenství je elektronická pošta (e-mail) nebo formulář umístěný na internetových stránkách poradny (web-based message systém). Byly také popsány pojmy disinhibice, pasivní poradenství, krizová intervence a psychoterapie. Teoretická část dále zpracovávala důležité součásti internetové poradny, například etický kodex. Kapitola o osobnosti poradce se pak zaměřila na nutné vlastnosti a dovednosti poradce a také na supervizi. První část práce pak uzavřela kapitola o pozici porodní asistentky v poradenství. Ačkoli by se mohlo zdát, že porodní asistentka se svou profesní výbavou a náplní práce automaticky zapadá do odborného poradenství, není tomu tak. Spíše bychom mohli říci, že ve své práci poradenskou činnost provozuje. Odborná literatura rozlišuje tzv. první a druhý stupeň pomáhání (poradenství). Porodní asistentka je řazena právě do druhého stupně pomáhání. Zároveň poslední kapitola teoretické části nastínila situaci v oblasti využívání internetu porodními asistentkami. Za zmínku stojí například on-line konference GOLD Midwifery Conference nebo e-learningový kurz Evidence-Based Midwifery Practice, zaměřený na porodní asistenci založenou na důkazech.

Praktická část práce se zaměřila na konkrétní činnosti porodních asistentek v oblasti internetového poradenství, především v České republice. Bylo zjištěno, že porodní asistentky poskytují rady spíše v nestrukturovaných diskuzích zájmových skupin na sociálních sítích nebo individuálně přes svoje osobní internetové stránky. Tyto způsoby „poradenství“ však neodpovídají parametrům internetové poradny. Zatím jediný pokus o organizované internetové poradenství porodních asistentek je On-line poradna profesní organizace Unie porodních asistentek. Bakalářská práce se tedy zaměřila především ni.

Bylo stanoveno několik cílů. Hlavní cíl, a sice zjistit, s jakým tématem se klientky a klienti nejvíce obraceli na On-line poradnu Unie porodních asistentek, byl proveden pomocí vytvoření kategorií a podkategorií poradny, zařazení dotazů do těchto kategorií a vyhodnocení výsledků. Pracovalo se s náhodným vzorkem 476 odpovězených dotazů – ten byl považován za zástupce všech dotazů. Přesto bychom výsledek neměli vztahovat na

všechny dotazy položené v poradně, protože v daném časovém období mohl být zájem klientek a klientů ovlivněn různými událostmi či aktuálně platnou legislativou. Bylo zjištěno, že klientky a klienti On-line poradny Unie porodních asistentek se v daném vzorku dotazů nejvíce dotazovali na téma péče v průběhu těhotenství. V této oblasti bylo položeno 47 dotazů, což je 24,1 % dotazů v kategorii Těhotenství a 10,38 % z celkového počtu 453 legitimních dotazů. Četnosti dotazů v dalších kategoriích jsou uvedeny ve výsledcích práce. Tak byl splněn hlavní cíl bakalářské práce a zároveň druhý dílčí cíl kategorizovat položené a již zodpovězené dotazy v On-line poradně UNIPA a vyhodnotit četnosti dotazů v kategoriích.

Stanoveny byly také další cíle, které se více věnovaly činnostem internetové poradny porodních asistentek. Cíl zjistit, jak je organizována a jak pracuje On-line poradna UNIPA byl splněn vytvořením seznamu otázek (Příloha 1), jejichž zaměření vycházelo z poznatků nabytých v teoretické části, odpovězením otázek v diskuzi s porodními asistentkami a zpracováním odpovědí do textu. Odpovědi byly poskytnuty porodními asistentkami pracujícími na chodu poradny a sloužily jako podklad pro rozbor činnosti On-line poradny UNIPA, který je uveden v kapitole 2.2.2.

Po splnění tohoto cíle mohl být splněn cíl vytvořit doporučení pro On-line poradnu UNIPA s cílem profesionalizovat poradnu. Bylo vytvořeno 10 doporučení, která jsou uvedena v kapitole 2.3.2. Doporučení se dotýkají hlavně praktického fungování On-line poradny, rozvoje pasivního poradenství a otevírají také téma péče o porodní asistentky-poradkyně. Některá z doporučení již Unie porodních asistentek zavedla do praxe – zařadila například kategorie a podkategorie a nyní porodní asistentka odpovídající v poradně ihned dotazu přiřadí kategorii. Kategorizací dotazů došlo ke zpřehlednění archivu pro klientky a klienty pasivní části On-line poradny.

Poslední dílčí cíl spíše navazoval na doporučení pro On-line poradnu – zpracovat tři nejdotazovanější témata do stručných a přehledných článků, které by bylo možné použít pro rozvoj pasivního poradenství v On-line poradně UNIPA. Ke splnění tohoto cíle tedy byly vytvořeny návrhy článků, které by On-line poradna mohla použít pro další rozvoj svého pasivního poradenství a jako předlohu pro vytvoření dalších článků. Přehled článků je uveden v kapitole 2.3.3. Jejich plné znění je pak v přílohách 6-8.

Bakalářská práce se tak zaměřila na poměrně neobvyklé téma, a sice internetové poradenství v práci porodní asistentky – profesi spíše osobního charakteru. V teoretické části práce pojednala především obecně o internetovém poradenství, zjištěné informace pak aplikovala v praktické části při práci s On-line poradnou Unie porodních asistentek. Stanovené cíle bakalářské práce byly splněny. Diskuze výsledků, možné rozšíření práce, její praktické užití i limity byly navrženy a popsány v diskuzi.

DISKUZE

Internetové poradenství není běžně užívaným způsobem komunikace v práci porodní asistentky, ale vzhledem ke stále masovějšímu využívání internetu by se v budoucnu mohlo stát běžným. Třeba v kontinuální péči porodní asistentky o konkrétní ženu s tím, že by již znaly jedna druhou, nebo by se jednalo o první kontakt, tedy navázání vztahu a získání důvěry v další osobní spolupráci. Mohlo by se jednat o hovor, videohovor, případně e-mailový kontakt. Výhody internetové komunikace v tomto případě spočívají v dostupnosti – místní, časové a potažmo také finanční (nepřítomnost výdajů za dopravu). Samozřejmě by internetem zprostředkovaný kontakt sloužil pouze ke konzultacím obtíží, seznámení se atd. než k diagnostice. V zásadách práce jak porodní asistentky, tak internetového poradce je nevyslovovat diagnózy „na dálku".

Co se týče internetového poradenství porodních asistentek provozovaného jako typická internetová poradna (její charakteristika byla popsána v teoretické části práce), v současné době již existuje a poměrně zdárně funguje On-line poradna Unie porodních asistentek, která se velmi blíží modelu odborné internetové poradny. Její provoz byl popsán v praktické části práce a byly také navrženy kroky, které by mohly vést k dalšímu rozvoji poradny – přiblížení k podobě fungování a organizaci odborné internetové poradny. Sama On-line poradna již tento proces započala. Zdá se, že rychlejšímu rozvoji však brání hlavně finance, což je na druhou stranu u neziskové organizace pochopitelné.

On-line poradna UNIPA představuje v prostředí českého internetu místo, kde mají ženy i muži možnost zkonzultovat své potíže nebo se „jen" svěřit. Představuje tak zdroj odborné pomoci a ověřených informací. Může být velmi výhodná pro ženy, které nevyužívají služeb komunitní porodní asistentky. Jedná se ale o pomoc jednorázovou a v žádném případě nenahrazuje kontinuální a komplexní péči odborníka – porodní asistentky, lékaře a dalších. Toto upozornění by mělo být veřejně dostupné ještě před využitím služby internetové poradny. On-line poradna UNIPA toto upozornění uvádí při vstupu do poradenského prostoru.

Diskuze výsledků

Bakalářská práce se snažila nastínit aktuální trendy v internetovém poradenství a aplikovat je v praxi porodní asistentky. Podařilo se zodpovědět všechny výzkumné otázky. Ty se částečně dotýkaly činností a organizace internetové poradny porodních asistentek v praxi, částečně konkrétních témat řešených v poradně. Například bylo zjištěno, v jaké oblasti se klientky a klienti nejvíce obraceli na internetovou poradnu porodních asistentek v daném časovém období – výzkumná otázka, která úzce souvisela s hlavním cílem práce. Bylo to téma péče v průběhu těhotenství. Tato podkategorie obsahovala 47 dotazů, což představuje 24,1 % dotazů v kategorii Těhotenství a 10,38 % dotazů celkově (tzn. zařazené a nezařazené dotazy, přičemž vyřazené (nelegitimní) dotazy nebyly započítány). Práce však dále nehodnotila, proč právě tato oblast zajímala klientky a klienty nejvíce. Možný je snad vliv nedostatku informací nebo jejich neucelenost či nedostupnost pro neodbornou veřejnost. Vliv na stoupající zájem veřejnosti v určitých časových obdobích mají určitě také mediálně řešená témata (přítomnost otce u porodu, domací porody apod.). Obecně lze z vyhodnocení kategorií (viz Tabulka 2) sledovat tendenci obracet se na On-line poradnu Unie porodních asistentek spíše v oblasti těhotenství a porodu (tyto dvě kategorie celkem obsahovaly téměř 60 % všech legitimních dotazů). Naopak v oblasti kojení klientky a klienti pokládali dotazy minimálně (ve 4,19 % případů). To bychom si mohli vysvětlovat například existencí kvalitních poradenských serverů zaměřených pouze na kojení, které jsou v dnešní době hojně využívané. Jedná se však spíše o spekulaci, protože využíváním tohoto konkrétního druhu poradenství se bakalářská práce nezabývala.

Vyhodnocování četností a interpretaci výsledků ztěžoval fakt, že se nepodařilo zařadit 82 dotazů, což je přibližně 18 % všech vyhodnocovaných dotazů (celkem 453). Nezařazeny byly z důvodu nepřítomnosti vhodné kategorie – novou kategorii bohužel nebylo možné ihned vytvořit (více o technických limitech práce níže), a tak byl návrh nových potřebných kategorií alespoň zahrnut v doporučeních pro On-line poradnu. Dalších 23 dotazů bylo úplně vyřazeno (kategorie Koš), jednalo se o nelegitimní zakázky. Například to byly dotazy na studium žurnalistiky či získání umělého varlete. Přesto se jednalo o dotazy odpovězené – porodní asistentky klientku či klienta informovaly o poskytovaných službách On-line poradny, případně je přesměrovaly na jiné odborníky. Můžeme pouze hádat, proč se tito klienti obrátili na On-line poradnu UNIPA. Snad nebylo zřetelné, že se jedná o poradnu porodních asistentek? I z tohoto důvodu pak stoupá význam

doporučení č. 5 (viz kapitola 2.3.2), a sice jasně definovat služby On-line poradny a zveřejnit je tak, aby byli klientka nebo klient informováni ještě před využitím aktivního poradenství.

Byly také zodpovězeny otázky, jaká je metodika a historie On-line poradny UNIPA – činnost poradny je popsána v metodické části práce (v kapitole 2.2.2), protože tato zjištění dále posloužila k vypracování doporučení pro On-line poradnu, a tím zodpovědět výzkumnou otázku, jaké kroky by mohly pomoci profesionalizovat On-line poradnu UNIPA. Byla vytvořena a Unii porodních asistentek poskytnuta doporučení, uvedená ve výsledcích práce (kapitola 2.3.2). Při jejich tvorbě byla snaha doporučení zaměřit konkrétně na potřeby a charakter poradny.

Při tvorbě návrhů článků byla promyšlena struktura i obsah a po konzultaci s porodními asistentkami byly vytvořeny 3 návrhy článků, které formou otázky a odpovědi pojednávají o daném, často dotazovaném, tématu. Spolu s doporučeními byly poskytnuty On-line poradně UNIPA. Otázka zaměřující se na tento problém tedy byla zodpovězena. Vize do budoucnosti je taková, že postupně bude tímto způsobem zpracováno co nejvíce témat – na tyto články pak budou moci odkazovat porodní asistentky odpovídající v poradně. Předpokládá se, že čtenářky a čtenáři těchto článků nebudou nutně aktivní klientky a klienti On-line poradny. Můžeme potom říci, že půjde o klientky a klienty pasivního poradenství – svým způsobem tedy tyto články rozvíjí pasivní poradenství v On-line poradně UNIPA. Lze se domnívat, že články zároveň zvýší počet návštěvnic a návštěvníků internetových stránek UNIPA z řad neodborné veřejnosti, tedy upoutají jejich pozornost na profesi porodní asistentky a přispějí tak ke zlepšení povědomí veřejnosti o jejích službách.

Limity práce

Bakalářská práce si uvědomuje některé limitující faktory. V prvé řadě byl vyhodnocen pouze omezený vzorek dotazů – představoval tak zlomek všech položených dotazů. Výsledky tedy není možné vztáhnout na celou On-line poradnu, ale přistupujeme k nim jako k jakémusi zástupci zájmu klientek a klientů.

Poměrně limitující byla také nutná technická spolupráce. V možnostech prostředí pro třídění dotazů nebylo vytvoření nových kategorií. Komunikace s programátorem byla zdlouhavá, a tak nebylo možné ihned zavést některá doporučení (jako například vznik nových kategorií, jejichž potřebnost se ukázala až v procesu třídění dotazů). Dalo by se

však říci, že tento limit je spíše autorčiným dovednostním nedostatkem v programátorské oblasti. Úroveň práce, potažmo On-line poradny UNIPA, by mohl pozvednout určený tým, který by pracoval pouze na rozvoji On-line poradny jak v oblasti procedurálně-organizační, tak personální a materiálně-provozní.

Do práce také bohužel zasáhly technické problémy při zprovozňování nové On-line poradny v roce 2016. Do jisté míry neovlivnitelné, avšak ukázaly potřebu zlepšení technických i bezpečnostních parametrů On-line poradny.

Možné rozšíření práce

Pokud by z jakéhokoli důvodu byla žádoucí informace, v jaké oblasti se klientky a klienti obraceli na On-line poradnu UNIPA za celou dobu jejího fungování, bylo by nutné kategorizovat stále nezařazené dotazy a data vyhodnotit. V případě hodnocení zájmu klientek a klientů například v konkrétních letech by bylo možné vyhodnotit vždy pouze náhodný vzorek dotazů položených v daném roce. Získané informace by byly jistě zajímavé z pohledu statistického, nicméně se nabízí otázka, nakolik by se daly prakticky využít.

Další možné rozpracování by se mohlo zaměřovat se na **potřeby porodních asistentek** pracujících v On-line poradně UNIPA a jejich vzdělávání v oblasti internetového poradenství. Zhodnotit stav například dotazníkovým šetřením nebo strukturovanou moderovanou diskuzí. V rámci práce by také bylo vhodné účastnit se supervizních setkání. Vzhledem k menšímu počtu porodních asistentek odpovídajících v poradně by výzkumná strategie mohla být spíše kvalitativní. Praktickým výstupem rozšiřující práce by mohl mimo jiné být návrh, jakým vhodným způsobem posílit motivaci porodních asistentek, které v poradně odpovídají ve svém volném čase bez nároku na odměnu. Zdá se, že téma motivace dobrovolníků v neziskovém sektoru je v poslední době poměrně aktuální. Byly by pro porodní asistentky dostatečnou motivací například vzdělávací kurzy zdarma (týkající se internetového poradenství, supervize, duševní hygieny pomáhajícího, práce se syndromem pomocníka atd.)?

Praktické užití výsledků práce

I přes naznačené limity práce byl položen základ kategorizace dotazů v On-line poradně UNIPA. Porodní asistentky budou moci třídit dotazy rovnou do kategorií při odpovídání,

jak bylo popsáno výše (viz bod 1) a 2) kapitoly 2.3.2). Předpokládá se postupný vznik nových kategorií a podkategorií a dynamický rozvoj On-line poradny dle aktuálních potřeb porodních asistentek i klientek a klientů.

Navržená doporučení (viz kapitola 2.3.2) byla poskytnuta Unii porodních asistenek, ta s nimi v současné době již pracuje a zařadí zejména body zaměřené na fungování On-line poradny nebo její náležitosti. Rovněž je v zájmech On-line poradny vytvořit co nejvíce článků pro klientky a klienty pasivní části poradny. Možná struktura článků byla navržena v této bakalářské práci. Unie porodních asistentek počítá s jejich případnou úpravou a zveřejněním v rámci nové On-line poradny.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. Bezděková D. *Poradenství jako forma pomoci*. Zlín, Czechia: Univerzita Tomáše Bati; 2011. http://digilib.k.utb.cz/bitstream/handle/10563/15620/bezd%C4%9Bkov%C3%A1_2011_dp.pdf?sequence=1. Accessed February 27, 2016.

2. Egan G. *The Skilled Helper: A Problem-Management and Opportunity-Development Approach to Helping*. 7th ed. Australia: Brooks/Cole; 2002c.

3. Bobysudová K. *Koordinátor autoevaluace: Poradenské dovednosti*. 2nd ed. Praha, Czechia: Národní institut pro další vzdělávání; 2011. http://www.nuov.cz/uploads/AE/evaluacni_nastroje/Poradenske_dovednosti.pdf. Accessed February 27, 2016.

4. Baštecká B. Poradenství v pomáhajících profesích. In: *Internet - Cesta ke klientovi ve 3. tisíciletí?*. Brno, Czechia: Modrá linka; 2010. http://www.modralinka.cz/files/Sbornik_KIP2008.pdf. Accessed February 28, 2016.

5. Gabura J, Pružinská J. *Poradenský proces*. Praha, Czechia: SOCIOLOGICKÉ NAKLADATELSTVÍ; 1995.

6. Hartl P, Hartlová H. *Psychologický slovník*. Praha, Czechia: Portál; 2000.

7. Aubrey RF. Historical Development of Guidance and Counseling and Implications for the Future. *Pers Guid J*. 1977;55(6):288-295. doi:10.1002/j.2164-4918.1977.tb04991.x.

8. Horská B, Lásková A, Ptáček L. *Internet jako cesta pomoci*. Praha, Czechia: SOCIOLOGICKÉ NAKLADATELSTVÍ; 2010.

9. Palán Z. *Poradenství*. In: Andromedia.cz: Databanka dalšího vzdělávání. http://www.andromedia.cz/andragogicky-slovnik/poradenstvi. Accessed February 27, 2016.

10. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů ČR*. http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108. Accessed March 7, 2016.

11. Herzogová I. Internetové poradenství v praxi - některé legislativní aspekty. In: *Sborník příspěvků z konference*. Olomouc, Czechia; 2012. http://www.ksoc.upol.cz/veda_a_vyzkum/publikacni_cinnost.html. Accessed February 25, 2016.

12. Paulík K. *Vybrané poradenské a psychoterapeutické směry*. Ostrava, Czechia: Ostravská univerzita; 2009.

13. Vodáčková D, Bahbouh R, Baštecká B, et al. *Krizová intervence*. Praha, Czechia: Portál; 2007.

14. Matoušek O. *Metody a řízení sociální práce*. Praha, Czechia: Portál; 2003.

15. Statistika rodinných účtů. Počítač a internet v českých domácnostech. 2013. https://www.czso.cz/documents/10180/20541931/3201814_0803.pdf/6138f7db-3276-4c1e-ad95-d5c86e09d5ec?version=1.1. Accessed March 27, 2016.

16. Česká asociace pracovníků linek důvěry. Etický kodex internetové poradny. 2005. http://www.capld.cz/eticky-kodex. Accessed March 27, 2016.

17. Suler JR. Psychotherapy in Cyberspace: A 5-Dimensional Model of Online and Computer-Mediated Psychotherapy. *Cyberpsychol Behav*. 2004;3(2):151-159. doi:10.1089/109493100315996.

18. Vybíral Z, Kolofíková K. *Úskalí internetového poradenství*. Brno, Czechia: Masarykova univerzita; 2013. http://www.opvk.fss.muni.cz/ikapsy/uploads/Uskali-internetoveho-poradenstvi.pdf. Accessed February 26, 2016.

19. Lásková A. Co určuje kvalitu e-mailového poradenství na lince důvěry. In: *Sborník příspěvků z konference*. Olomouc, Czechia; 2012. http://www.ksoc.upol.cz/veda_a_vyzkum/publikacni_cinnost.html. Accessed March 24, 2016.

20. Suler JR. Psychotherapy and Clinical Work in Cyberspace. *J Appl Psychoanal Stud*. 2001;3(1):95-97. doi:10.1023/A:1026443622538.

21. Hawkins P, Shohet R. *Supervize v pomáhajících profesích*. Praha, Czechia: Portál; 2004.

22. Antoš S. Supervize internetového poradenství. In: *Internet - cesta ke klientovi ve 3. tisíciletí?*. Brno, Czechia: Modrá linka; 2010. http://www.modralinka.cz/files/Sbornik_KIP2008.pdf. Accessed March 27, 2016.

23. International Confederation of Midwives. Definition of the Midwife. June 2011. http://www.internationalmidwives.org/assets/uploads/documents/Definition%20of%20the%20Midwife%20-%202011.pdf. Accessed April 19, 2016.

24. § 6 zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů ČR*. http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96#p6. Accessed April 19, 2016.

25. § 5 vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů ČR*. http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55. Accessed April 19, 2016.

26. International Confederation of Midwives. Essential competencies for basic midwifery practice. 2013. http://internationalmidwives.org/assets/uploads/documents/CoreDocuments/ICM%20Essential%20Competencies%20for%20Basic%20Midwifery%20Practice%202010,%20revised%202013.pdf. Accessed April 19, 2016.

27. Krátká A, Šilháková G. *Ošetřovatelství v komunitní péči*. Zlín, Czechia: Univerzita Tomáše Bati; 2008.

28. Marková M. *Komunitní ošetřovatelství pro porodní asistentky*. Brno, Czechia: NCO NZO; 2010.

29. Gamble J, Creedy DK. A counselling model for postpartum women after distressing birth experiences. *Midwifery*. 2009;25(2):e21-e30. doi:10.1016/j.midw.2007.04.004.

30. Modrá linka. Konference internetového poradenství 2014. http://www.modralinka.cz/?page=konference2014. Accessed March 8, 2016.

31. Plášek R. *Odborný text*. Brno, Czechia: Masarykova univerzita; 2014. http://www.munimedia.cz/book/5/pdf.pdf. Accessed February 12, 2016.

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Kategorie a podkategorie On-line poradny UNIPA.....31
Tabulka 2: Četnosti dotazů v kategoriích.....35
Tabulka 3: Analýza četností dotazů v jednotlivých podkategoriích.....37
Tabulka 4: Další doporučené kategorie.....38
Tabulka 5: Doporučené nové podkategorie.....38

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1: Relativní četnosti dotazů v kategoriích (%).....36

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1: Otázky zaměřené na seznámení se s On-line poradnou UNIPA

Příloha 2: Printscreen prostředí pro třídění dotazů

Příloha 3: Metodika odpovídání UNIPA (autorky: Bc. Holubářová, Mgr. Hájková Klíčová)

Příloha 4: Srovnání vzhledu původních a nových internetových stránek www.unipa.cz

Příloha 5: Analýza četností – kompletní tabulka

Příloha 6: Článek č. 1 z doporučení pro UNIPA (Péče v průběhu těhotenství)

Příloha 7: Článek č. 2 z doporučení pro UNIPA (Určení těhotenství)

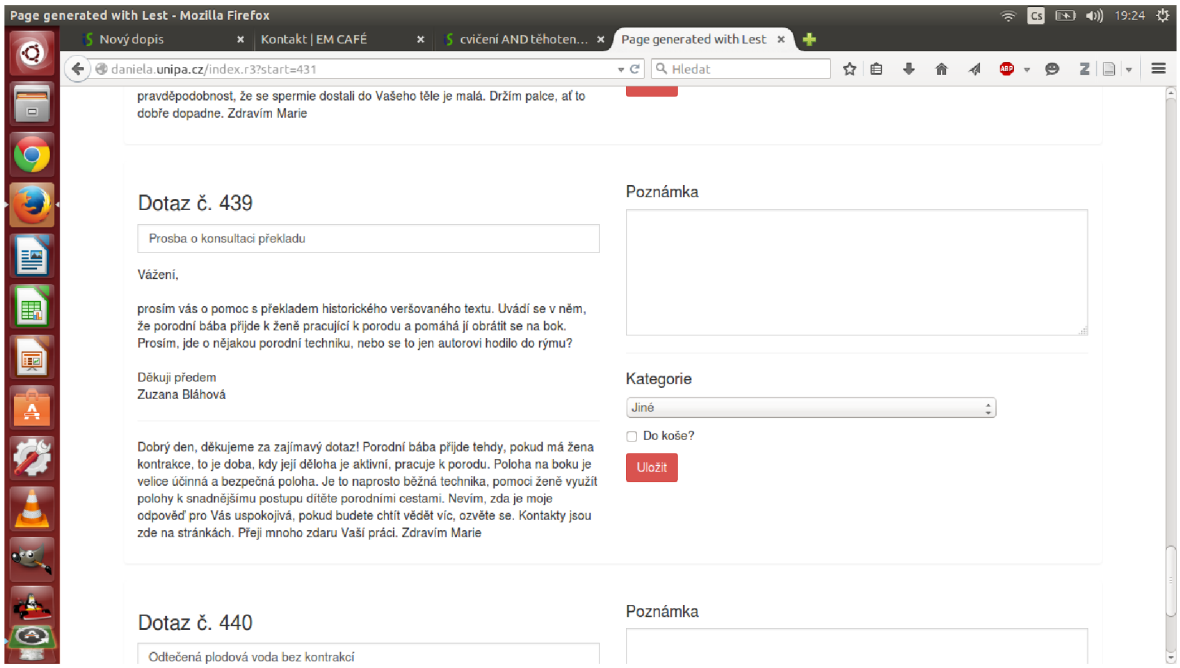
Příloha 8: Článek č. 3 z doporučení pro UNIPA (Životní styl v průběhu těhotenství)

PŘÍLOHY

Příloha 1: Otázky zaměřené na seznámení se s On-line poradnou UNIPA

1. Kdy a proč On-line poradna vznikla?
2. Byl její tehdejší koncept (v době vzniku) ucelený?
3. Jak je On-line poradna organizovaná?
4. Jak porodní asistentky odpovídají? Jak je poradna zajištěná technicky?
5. Je počet položených dotazů za den nebo týden omezen?
6. Má On-line poradna etický kodex?
7. Má On-line poradna stanovena „pravidla“ odpovídání v poradně? (metodické pokyny, jakési „vodítko“ pro porodní asistentky)
8. Kolik porodních asistentek v poradně odpovídá, jak často se střídají?
9. Má porodní asistentka možnost odpověď zkonzultovat?
10. Jsou pořádána pravidelná supervizní setkání?
11. Jsou porodní asistentky odpovídající v poradně nějak odměňovány?

Příloha 2: Printscreen prostředí pro třídění dotazů



Příloha 3: Metodika odpovídání UNIPA (autorky: Bc. Holubářová, Mgr. Hájková Kličová)

Metodika odpovídání v On-line poradně UNIPA

Děkujeme, že odpovídáte v On-line poradně Unie porodních asistentek. Snažíme se tuto službu pro klientky profesionalizovat a také Vám porodním asistentkám usnadnit práci zaváděním jasných pravidel a poskytnutím odborné podpory.

4 klíčové zásady pro každou odpověď

- Každá odpověď musí mít jisté náležitosti (viz body 1-4), strukturu.
- Výsledný text pak působí věrohodně, odborně a srozumitelným dojmem.
- Chceme, aby měla tazatelka z odpovědi pocit, že ji respektujeme a že nám na její otázce záleží.
- Metodika je návodem - jakou formu má odpověď mít. Je stejně důležitá jako odborná kvalita odpovědi.

Struktura odpovědi:

1. Oslovení, pozdrav

a) Oslovení s vykáním, jménem (Např. Dobrý den, Petro.)
b) Pokud je uvedena přezdívka nebo se jedná o anonym, oslovení vynechte, postačí pouze pozdrav (Např. Dobrý den.)

2. Úvodní shrnující část

V úvodním textu můžete použít:

a) ***Zprávu o tom, jak porodní asistentka porozuměla sdělení.*** Některé otázky mohou být neurčité, tudíž je velmi důležité, abyste vyjádřily, jak jste otázku pochopily a na co tedy ve skutečnosti odpovídáte.
b) ***Parafráze*** – Píšete, že…(vypsání toho, co přesně tazatelka uvedla).
c) ***Ubezpečení***, že tazatelka zvolila správnou poradnu (Např. Tato poradna je prostorem pro sdílení Vašich pochybností…) Nebo naopak posoudit, že by se měla obrátit jinam a nasměrovat ji tam.
d) ***Ocenění*** klientky – Vážíme si důvěry, kterou vkládáte,…
e) ***Verbalizace porozumění*** – Pokud rozumím Vašemu dotazu správně,…

3. Komentující text – vlastní odpověď

Komentující text je klíčový - klientka očekává nabídnutí řešení.

a) V první řadě si zapište vše, co Vás napadá - tok myšlenek, emocí, ocenění, povzbuzení, varianty řešení, konkrétní odkazy.
b) Velmi jednoduše může dojít ke zkreslení nebo míjení se klientky s porodní asistentkou. Proto je potřeba:
    - Stanovit si předmět odpovědi – na CO se tazatelka ptá a na to odpovědět. Nenechte se odnést myšlenkovým proudem někam jinam.
    - Psané slovo může vyznít jinak, než si v první chvíli můžete myslet. Zkuste si svůj text přečíst znovu a zamyslete se, zda může být pochopen jinak, než jste zamýšlela.
c) Pokud si s odpovědí nevíte rady, můžete konzultovat s odbornou garantkou poradny UNIPA Ivanou Königsmarkovou (i.konig@volny.cz, telefon 602816081).

d) Od února 2016 bude součástí poradny odborná supervizorka Marie Vnoučková.

4. Zakončení odpovědi

- Rozloučení, smysluplné uzavření celku
- Nabídnutí dalšího kontaktu s poradnou UNIPA, porodní asistentkou (viz. mapa UNIPA), doporučení jiné poradny (Liga lidských práv, Aperio, HAM, Linka bezpečí, Linka důvěry), neziskové organizace v okolí, ale třeba také kontaktovat gynekologa, zavolat záchrannou službu
- Závěrečné přání, povzbuzení
- Podpis: Vaše jméno, registrovaná porodní asistentka

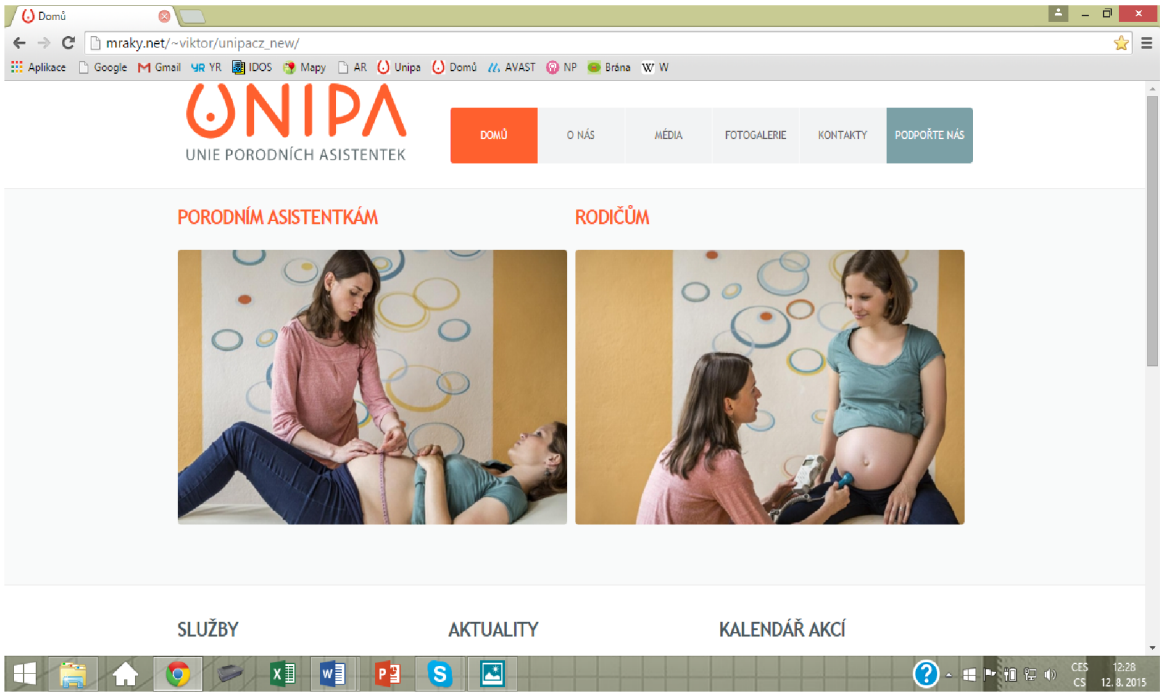
Vypracovaly:

Martina Holubářová, koordinátorka on-line poradny UNIPA
Katka Hájková Klíčová, výkonná ředitelka UNIPA

Poslední revize 7.1. 2016

Příloha 4: Srovnání vzhledu původních a nových internetových stránek www.unipa.cz

Původní internetové stránky UNIPA (úvodní stránka)



Nové internetové stránky UNIPA (úvodní stránka) – atraktivnější a přehlednější grafika

Příloha 5: Analýza četností – kompletní tabulka

č.	**Název podkategorie**	**V kategorii**	**Počet dotazů v podkate-gorii**	**Relativní zastoupení v kategorii (%)**	**Relativní zastoupení celkově (%)**
1.	Péče v průběhu těhotenství (konzultace, vyšetření, prohlídky)	Těhotenství	47	24,10	10,38
2.	Životní styl v průběhu těhotenství (práce, sport, strava)	Těhotenství	33	16,92	7,28
	Určení těhotenství	Těhotenství	33	16,92	7,28
3.	Průběh těhotenství	Těhotenství	19	9,74	4,19
4.	Porod mimo zdravotnická zařízení	Porod	18	24,00	3,97
	Ostatní	Těhotenství	18	9,23	3,97
5.	Rizikové těhotenství a komplikace v průběhu těhotenství	Těhotenství	17	8,72	3,75
6.	*Ostatní*	Porod	13	17,33	2,87
7.	Péče o dítě	Péče o dítě	12	92,31	2,65
	Porodní asistentka ve vašem okolí	Porodní asistentka ve vašem okolí	12	100	2,65
8.	Vývoj dítěte	Těhotenství	11	5,64	2,43
9.	Termín porodu, přenášení	Porod	10	13,33	2,21
10.	Spolupracující instituce	Spolupracující instituce	8	100	1,77
	Péče o dítě	Šestinedělí	8	42,11	1,77
12.	Partnerství a sexualita	Těhotenství	7	3,59	1,55
13.	Začátek porodu	Porod	6	8	1,32
14.	Poloha dítěte koncem pánevním	Porod	5	6,67	1,10
	Péče v průběhu porodu	Porod	5	6,67	1,10
	Ambulantní porod	Porod	5	6,67	1,10
	Vícečetná těhotenství	Těhotenství	5	2,56	1,10
	Spolupráce s porodní asistentkou v průběhu těhotenství	Těhotenství	5	2,56	1,10
	Mateřské mléko vs. umělé mléko	Kojení	5	26,32	1,10
15.	Problémy při kojení (zánět, ragády, retence mléka)	Kojení	4	21,05	0,88
	Kojení	Kojení	4	21,05	0,88
	Ostatní	Šestinedělí	4	21,05	0,88

č.	Název podkategorie	V kategorii	Počet dotazů v podkate-gorii	Relativní zastoupení v kategorii (%)	Relativní zastoupení celkově (%)
	Péče po porodu	Porod	4	5,33	0,88
16.	Jak porod probíhá	Porod	3	4	0,66
	Péče o ženu	Šestinedělí	3	15,79	0,66
	Jak často kojit, přírůstek váhy	Kojení	3	15,79	0,66
	Pupečníková krev	Porod	3	4	0,66
17.	Spolupráce s porodní asistentkou v průběhu šestinedělí	Šestinedělí	2	10,53	0,44
	Zásady kojení	Kojení	2	10,53	0,44
18.	Kontrakce, úlevové polohy, zvládání bolesti	Porod	1	1,33	0,22
	Spolupráce s porodní asistentkou v průběhu porodu	Porod	1	1,33	0,22
	Doprovod k porodu	Porod	1	1,33	0,22
	Přebalování	Šestinedělí	1	5,26	0,22
	Bonding a přiložení dítěte po porodu	Šestinedělí	1	5,26	0,22
	Odstavování	Kojení	1	5,26	0,22
	Cvičení	Péče o dítě	1	7,69	0,22
19.	Šestinedělí po porodu mimo zdravotnické zařízení	Šestinedělí	0	-	-
	Zavádění příkrmů	Kojení	0	-	-
	Polohy při kojení	Kojení	0	-	-
	Pomůcky při kojení (odsávačka, polštář)	Kojení	0	-	-
*	*Jiné*	Jiné	30	100	6,62

Příloha 6: Článek č. 1 z doporučení pro UNIPA (Péče v průběhu těhotenství)

Jaká mě během těhotenství čekají vyšetření?

Často se v naší On-line poradně UNIPA ptáte, která vyšetření vás v těhotenství čekají a zda jsou povinná. Proto jsme pro vás připravily tento přehledový článek, který vám na tyto otázky odpoví.
Na konci článku jsou také uvedeny běžně užívané zkratky v těhotenské průkazce a další doporučené zdroje informací. Neváhejte se také obrátit na porodní asistentky v poradně nebo ve vašem okolí.

Zjistila jste, že jste těhotná? Ať už je to zjištění šťastné, překvapivé, nebo nežádoucí, měla byste navštívit svého poskytovatele péče (kdo to je se dozvíte níže), který těhotenství potvrdí a dohodnete se, co dál. K této první návštěvě by mělo dojít nejpozději do 12. týdne těhotenství. V případě nechtěného těhotenství co nejdříve.

Ke komu můžu chodit do těhotenské poradny?

Péče o těhotnou ženu je v České republice **hrazena z veřejného zdravotního pojištění** a je poskytována především gynekology. Těhotenskou poradnu však může u zdravé těhotné ženy vést také porodní asistentka (Krátký film UNIPA). *(zde doporučuji odkázat také na článek Kdo je porodní asistentka ze starého webu UNIPA – nutná je jeho aktualizace; dle uvážení také odkázat na projekt Víš, kolik stál tvůj porod, případně výzkumy hodnotící péči porodní asistentky)*

Tato tzv. prenatální péče je třístupňová, tedy základní, intermediární a intenzivní – dle rizikovosti těhotenství. Jaké riziko pro vás těhotenství představuje, určuje lékař na základě existence zátěže ve vaší anamnéze v počátcích těhotenství. Také porodní asistentka je vysokoškolsky vzdělaný profesionál, který umí rozeznat případné komplikace těhotenství, porodu i šestinedělí. Prenatální péče slouží jak ke sledování vývoje těhotenství a všech přicházejících změn (fyzických i psychických), tak ke včasnému záchytu případného onemocnění ženy (vysoký krevní tlak, cukrovka, preeklampsie) či miminka (růstová retardace, vrozené vývojové vady). Zajišťují ji registrující gynekologové a porodní asistentky, ale dále také odborné ambulance, nemocnice a perinatologická centra.

Podle §28 zákona č. 372/2011 Sb., zákona o zdravotních službách, máte právo na výběr poskytovatele zdravotní péče. Do těhotenské poradny tak můžete chodit ke gynekologovi, porodní asistentce, nebo k oběma zároveň, případně s porodní asistentkou konzultovat návštěvy u gynekologa. Může to být porodní asistentka pracující v ambulanci gynekologa (v tom případě je péče hrazena z veřejného zdravotního pojištění v rámci ordinace), nebo komunitní porodní asistentka. V současné době péče komunitní porodní asistentky není hrazena z veřejného zdravotního pojištění (kromě návštěvní služby v šestinedělí) a platí ji sama žena.

První návštěva v poradně pro těhotené

Lékař nebo porodní asistentka s vámi probere váš dosavadní zdravotní stav a také zdravotní stav vaší rodiny (nemoci v dětství, úrazy a operace, užívání léků...). Ptát se budou také na vaše zaměstnání, životní styl a bydlení. Lékař nebo porodní asistentka vás fyzikálně vyšetří (prohlédne vás, zváží a změří, popř. změří pánevní rozměry).

Gynekolog pomocí ultrazvuku určí „stáří“ těhotenství a počet embryí (od 8. týdne těhotenství označované už jako plod) v děloze – zjistí, zda nečekáte dvojčátka. Také podle data prvního dne poslední menstruace vypočítá termín porodu (tento údaj pak porovná s výsledkem ultrazvukového vyšetření) a založí vám těhotenskou průkazku. Dozvíte se, jak

bude probíhat další péče v těhotenství, zda jste zdravá nebo pro vás těhotenství znamená nějaké riziko – a jaké (porodní asistentka vás v tomto případě předává do vyššího stupně péče).

Pravidelná vyšetření v těhotenské poradně

Při každé další návštěvě poradny se pak údaje aktualizují – jak se vám daří, co se od minulé návštěvy změnilo nebo co vás trápí (nevolnost, otoky, křečové žíly...). Je vám změřen krevní tlak, vyšetřen vzorek moči na bílkoviny a cukr a také se zvážíte. Vaginálním vyšetřením je zjištěno tzv. cervix skóre, tedy stav čípku (zda se nepřipravuje k porodu) a naléhání plodu na pánevní vchod. Od 14. týdne je měřena vzálenost symfýza-fundus, to je vzdálenost od stydké spony po děložní dno („vrchol“ bříška). Sledována je také srdeční činnost miminka – ať už poslechově či ultrazvukem – a jeho pohyby a růst.

Přehled prováděných vyšetření dle týdnu těhotenství

	Týden těhotenství	Název vyšetření	Jak se připravit, co čekat
I. trimestr	8.-12.	Vyšetření krevní skupiny a Rh faktoru, krevního obrazu, hepatitidy B, syfilis (BWR) a HIV	Odběr krve, přijďte odpočatá, lehce nasnídaná (rohlík, čaj), případně podle instrukcí vaší porodní asistentky nebo lékaře.
	11.-13+6	Kombinovaný screening vývojových vad v I. trimestru	Jedná se o odběr krve a podrobný ultrazvuk plodu. Screening není hrazený pojišťovnou.
II. trimestr	16.	Triple test[1] – biochemický screening vrozených vývojových vad (stanovení *rizika výskytu* Downova syndromu, Edwardsova syndromu a rozštěpů páteře)	Odběr krve. Provádí se v případě neprovedení kombinovaného screeningu v I. trimestru a je hrazený pojišťovnou. Přijďte lehce nasnídaná, odpočatá.
	20.-23.	Ultrazvukový screening vrozených vývojových vad srdce plodu a dalších orgánů	Jedná se pouze o ultrazvukové vyšetření, je hrazené pojišťovnou.
	24.-28.	Orální glukózový toleranční test (oGTT) – vyšetření těhotenské cukrovky	K lékaři se dostavíte nalačno v ranních hodinách. Je vám odebrána krev, poté vypijete sladký roztok glukózy. Krev se pak odebere ještě za hodinu a za dvě hodiny po vypití roztoku. Během této doby nejíte.
III. trimestr	28.-30.	Opakování krevního odběru na vyšetření infekčních onemocnění a přítomnost anti-D protilátek u Rh negativních žen a žen s krevní skupinou 0	Přijdete odpočatá, lehce nasnídaná.
	30.-32.	Biometrie plodu (růst a vývoj, stavba těla, odhad hmotnosti), množství plodové vody, uložení a stav placenty	Ultrazvukové vyšetření. Hradí pojišťovna.
	36.-38.	Kultivace z pochvy (SAG, nebo také GBS)	Jedná se o vyšetření přítomnosti streptokoka skupiny B v pochvě (S. agalactiae). Probíhá jako běžné vaginální vyšetření, stěr je proveden vatovou tyčinkou, nebolí.[2]
	od 38.	Kardiotokografie (KTG nebo CTG) – monitorování srdeční frekvence plodu a činnosti dělohy	Na břicho se pomocí pásů přiloží dvě sondy. Při monitorování většinou sedíte, a to nejméně 20 minut (můžete si vzít nějaké čtení). Ze záznamu pak lze vyhodnotit případnou tíseň miminka. Pokud je vaše těhotenství rizikové, lékař vám KTG doporučí dříve.

Další doporučená vyšetření

Těhotným ženám je doporučováno navštívit jednou až dvakrát za těhotenství svého zubaře, praktického lékaře jednou.

Jsou vyšetření povinná?

Gynekolog nebo porodní asistentka vás musí vždy poučit o významu, průběhu a rizicích daného vyšetření. Nebojte se ptát na vše, co vás zajímá. Je potřeba, abyste věděla, co se bude dít a co se vyšetřením může zjistit. Jen tak se pak můžete vědomě a svobodně rozhodnout, zda vyšetření podstoupíte – mluvíme o tzv. informovaném souhlasu/nesouhlasu. Vyšetření tedy povinná nejsou a zodpovědnost za sebe a své miminko nesete vy.

Pokud vás zajímají právní souvislosti této problematiky, můžete navštívit Férovou nemocnici (projekt Ligy lidských práv) nebo Právní poradnu organizace APERIO (Společnost pro zdravé rodičovství).

Přejeme vám samá dobrá rozhodnutí a mnoho štěstí a síly do celého těhotenství.

Nejčastěji užívané zkratky v těhotenstkých průkazkách

TP	Termín porodu
PM	Datum prvního dne poslední menstruace
UZ	Ultrazvuk
G/P	Gravida/para (kolikáté těhotenství/porod – např. primigravida = poprvé těhotná)
KS, Rh, KO, Hb	Krevní skupina, Rh faktor, krevní obraz, hemoglobin
TK	Krevní tlak
Moč – B, C	Vyšetření moči na přítomnost bílkoviny a cukru
CS	Cervix skóre
SF	Vzdálenost symfýza – fundus („velikost“ bříška)
PP	Pohyby plodu
OP, ASP	Ozvy plodu, akce srdeční plodu (norma je 110-150/min.)
KTG (také CTG)	Kardiotokografie
PPH	Poloha podélná hlavičkou
PPKP	Poloha podélná koncem pánevním

Poznámky:

[1] Mezi další, ovšem už invazivní, genetická vyšetření patří amniocentéza (odběr plodové vody), odběr choriových klků a kordocentéza (odběr vzorku krve plodu z pupečníku). Tato vyšetření vám může lékař doporučit v případě výsledku zvýšeného rizika vrozené vady a slouží k přesné diagnostice onemocnění. Zde připomínáme důležitost rozhovoru s lékařem a důkladné informování – nebojte se zeptat, žádná otázka není hloupá.

[2] Až 25 % těhotných žen má S. agalactiae v pochvě nebo rektu. Nemusí vám činit žádné potíže, jeho přítomnost v těle se v průběhu života mění... Obavy jsou hlavně z přenosu na novorozence při porodu, pak může streptokok způsobit závažnou život ohrožující infekci (sepsi, pneumonie, meningitidy). Riziko přenosu na novorozence při GBS/SAG pozitivitě matky je asi 1:200. Při porodu se všem GBS pozitivním ženám podávají nitrožilně antibiotika jako prevence možného přenosu, riziko přenosu pak klesne na 1:4000, tedy

dvacetkrát.

Další doporučené zdroje informací:

Kdo je porodní asistentka a jak se stát porodní asistentkou? *Ministerstvo zdravotnictví České republiky* [online]. Praha, 2014 [cit. 2016-01-22]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/dokumenty/kdo-je-porodni-asistentka-a-jak-se-stat-porodni-asistentkou-_9078_3076_3.html

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

PARKER-LITTLER, Catharine. *Průvodce těhotenstvím a porodem*. 1. vyd. Praha: Ikar, 2010. ISBN 978-80-249-1376-6.

DEANS, Anne (ed.). *Kniha knih o mateřství*. 1. vyd. Praha: Fortuna Print, c2004. ISBN 80-732-1117-3.

Zdroje:

§28 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů. http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372

ROZTOČIL, Aleš. *Porodnictví*. 1. vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2001. ISBN 80-701-3339-2.

SLEZÁKOVÁ, Lenka. *Ošetřovatelství v gynekologii a porodnictví*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3373-9.

Doporučené postupy v perinatologii. *Porodnice.cz* [online]. [cit. 2016-04-23]. Dostupné z: http://asistentky.porodnice.cz/upload/doporucene-postupy-v-perinatologii/01-zasady-dispenzarni-pece-ve-fyz-tehotenstvi.pdf

Group B Strep: Prevention. *Centers for Disease Control and Prevention* [online]. Washington, D.C.: HHS, 2014 [cit. 2016-04-23]. Dostupné z: http://www.cdc.gov/groupbstrep/about/prevention.html

Koncepce perinatologického programu. *Sekce perinatologie a fetomaternální medicíny* [online]. ČGPS ČLS JEP [cit. 2016-04-23]. Dostupné z: http://www.perinatologie.cz/koncepce.php

Příloha 7: Článek č. 2 z doporučení pro UNIPA (Určení těhotenství)

Jak poznám, že jsem těhotná?

Myšlenka na možné těhotenství vás pravděpodobně napadne při **vynechání** jinak pravidelné **menstruace** za předpokladu, že mohlo dojít k oplodnění (nejpravděpodobnějším zůsobem je nechráněný pohlavní styk). Menstruace se ale může nedostavit nebo opozdit i v případech velkého stresu, nemoci, těžkým fyzickým výkonem, extrémní ztrátou hmotnosti nebo změnou prostředí. Také u mladých dívek nemusí být menstruace pravidelná. Naopak v malém množství případů se může stát, že žena menstruuje i v těhotenství. Je to způsobeno tím, že část dělohy pokračuje v cyklu a „nezaznamená" těhotenství. Menstruace však může být slabší.

Můžete si také všimnout určitých změn, které samy o sobě ale nemusí znamenat, že jste těhotná. **Prsy** můžou být napjaté nebo citlivé na dotek, nejvíce v oblasti bradavky. **Sliznice** zevního **genitálu** i pochvy může ztmavnout – je to způsobeno překrvením pánevní oblasti. Toto překrvení může také způsobovat **časté močení** v I. trimestru (*odkaz na článek Průběh těhotenství*). Asi od 6. týdne po poslední menstruaci **můžete pociťovat nevolnost** (s nebo bez zvracení), která do konce I. trimestru většinou sama odezní, ale není to pravidlem.

Jistými známkami těhotenství jsou pak přítomnost srdeční akce plodu (ultrazvukem zjistitelná od 6. týdne těhotenství) nebo přímo jeho ultrazvukové zobrazení, případně hmatné části plodu a jeho pohyby přes břišní stěnu, které se ale objeví až v II. trimestru. V krvi matky je možné vyšetřit lidský choriový gonadotropin (hCG).

Velmi elegantní, spolehlivou, jednoduchou a **dostupnou** metodou určení těhotenství je provedení těhotenského testu. Vždy je ale nutné jej doplnit ultrazvukovým vyšetřením, které určí, zda je těhotenství v děloze a je přítomná srdeční akce.

Kdy a jak si udělám těhotenský test?

V dnešní době jsou těhotenské testy velmi přesné – tzn. vysoce citlivé na hCG (hormon, který je produkován placentou a těhotné ženy ho mají v krvi a moči). Test zakoupíte v lékárně nebo drogerii a **podle přiloženého návodu** můžete jednoduše provést. Většinou má podobu samostatně zabaleného proužku, případně plastové „tyčinky". Cena jednoho proužku začíná na 15,- Kč. Na určenou dobu proužek ponoříte po rysku do moči v nádobě, případně do proudu moče a necháte test pracovat. Výsledek odečítáte po době určené výrobcem. Pozitivní výsledek (tedy potvrzené těhotenství) je ve většině případů zobrazen jako dvě čárky, může se však objevovat symbol „plus", případně text. Některé digitální těhotenské testy také vyhodnotí dle hladiny hCG přibližný týden těhotenství. Vždy je potřeba výsledek porovnat s pokyny výrobce.

Provedení testu je možné již od 5. dne po oplodnění, ale záleží na citlivosti daného testu, proto vždy dobře čtěte obal a přiložený leták. Je možné, že ovulace (a tedy i oplodnění) byla později, proto ještě test nedokáže těhotenství detekovat. V tom případě se doporučuje zopakovat těhotenský test asi za 48 hodin.

Těhotenství stanovuje gynekolog po provedení dalších vyšetření.

(*Do článku dát fotku různých těhotenských testů. Do příloh vložit odkaz na ukázku návodu?*)

Kdy mám navštívit gynekologa?

Pokud byl těhotenský test pozitivní, je dobré navštívit gynekologa, který těhotenství potvrdí a domluvíte se na dalším postupu. Pokud je těhotenství chtěné a váš lékař vás objedná až za pár týdnů, není důvod k obavám. Je to proto, aby již mohl ultrazvukově vyšetřit výše zmiňovanou srdeční akci. V případě, že se neobjeví potíže (krvácení, bolest

apod.), tak není třeba k lékaři spěchat, je ale dobré již začít dodržovat **životní styl** doporučený v **těhotenství** (nepít alkohol, konzultovat s lékařem užívání léků atd.) (*odkázat na článek Životní styl v těhotenství*)

Obecně platí, že první vyšetření v těhotenství by mělo proběhnout do konce I. trimestru (12. týden) z důvodu diagnostiky vícečetného těhotenství nebo provedení prvotrimestrálního screeningu vrozených vývojových vad. *(odkázat na článek Vyšetření v těhotenství)*

Další doporučené zdroje informací:

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

DEANS, Anne (ed.). *Kniha knih o mateřství*. 1. vyd. Praha: Fortuna Print, c2004. ISBN 80-732-1117-3.

Zdroje:

ROZTOČIL, Aleš. *Porodnictví*. 1. vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2001. ISBN 80-701-3339-2.

Příbalové letáky těhotenských testů v proužcích a tyčinkách

Webová prezentace digitálního těhotenského testu: http://cz.clearblue.com/pregnancy-tests/digital-with-weeks-indicator

Příloha 8: Článek č. 3 z doporučení pro UNIPA (Životní styl v průběhu těhotenství)

Měla bych nějak přizpůsobit životní styl svému těhotenství?

Těhotenství je vhodný čas pro zaměření své pozornosti na sebe. Prospějete tím sobě i miminku. Nezapomínáte pravidelně jíst? Trávíte čas s příjemnými lidmi? Nevystavujete se přílišnému stresu? Je všeobecně doporučováno v těhotenství zpomalit, nepřepínat své fyzické i psychické síly. Dopřejte si aktivity, které vám dělají radost. Také velmi doporučujeme každodenní procházky (za každého počasí, samozřejmě s vhodným oblečením). Pozornost také věnujte prostředí, v kterém žijete, pracujete, nebo se prostě jen nacházíte. Je čisté a bezpečné? Nevhodné jsou všechny druhy plísní nebo třeba zakouřená místa. I když sama cigaretu nekouříte, kouř tzv. „z druhé ruky" vdechujete spolu se vzduchem hluboko do plic, a tím je umožněn prostup toxických látek do vašeho těla. Byly popsány negativní účinky jak aktivního, tak pasivního kouření na zdraví. O účincích pasivního kouření nejen na reprodukční zdraví ženy a vývoj plodu pojednává tato práce. A pro zajímavost – za pasivního kuřáka se považuje také plod matky-kuřačky.

Co to je zdravý životní styl?

To je způsob života, kterým se snažíte neškodit sobě nebo svému okolí. Jeho zásady se dotýkají stravy, pohybu, návyků nebo péči o zdraví. V těhotenství jeho význam stoupá, protože můžete být citlivější ke škodlivým látkám nebo zvykům a zároveň může dojít k poškození plodu. Zvážit byste měla užívání léků (vždy po poradě s lékařem nebo dle informací v příbalovém letáku), alkoholu nebo kouření.

Můžu dál chodit do práce?

Mnoho těhotných žen pokračuje v zaměstnání, a tak může být obtížné uplatnit výše uvedené zásady. Během dne je vhodné zařadit pravidelné přestávky na protáhnutí, případně odpočinek nebo svačinu – záleží na druhu vykonávané práce. Největší výzvou bude zřejmě omezení stresu a vyhýbání se lidem, kteří vás vytáčí. :-) Při práci také můžete vyzkoušet prenatální komunikaci, nebojte se na miminko napojit, promluvit s ním.

Také lze se zaměstnavatelem dohodnout „mírnější režim", případně dočasné přeřazení na jinou pozici. To je pro zaměstnavatele dokonce povinné v případech uvedených ve vyhlášce č. 288/2003 Sb. nebo pokud váš lékař shledá, že výkon práce ohrožuje vaše těhotenství. Jako obecně nevhodný je považován výkon zaměstnání v toxickém prostředí, zvedání břemen nebo opakované rotace trupu, nemožnost střídání pracovník poloh (dlouhé stání, sezení atd.).

Můžu v těhotenství cvičit?

Pokud jste zdravá, cvičte. Podpoříte tak své tělo ve všech změnách, kterými prochází, a zároveň se tak můžete dobře připravit k porodu a poporodnímu období, kdy se bude vše vracet „do normálu". Příjemné a efektivní jsou jóga nebo plavání pro těhotné, břišní tance. Vždy je dobré se o cvičení poradit s lékařem, který zhodnotí, zda je pro vás cvičení opravdu vhodné a bezpečné.

Danou pohybovou aktivitu je potřeba přizpůsobit těhotenství. Toto nabízí například kurzy cvičení pro těhotné. Pokud cvičení vede porodní asistentka, může komplexně posoudit vaše pohybové možnosti a potřeby a zná cviky bezpečné pro ženy v různém stupni těhotenství. Také vás naučí správnému držení těla, dýchání nebo relaxaci. Příjemné můžou být také procházky přírodou, těhotným ženám velmi doporučované. Každodenní pohyb podpoří kondici srdce, plic a svalů, krevní oběh, ale také dobrou náladu. Za nevhodné aktivity jsou obecně považovány všechny, při kterých dochází k otřesům, tedy skákání, běhání nebo rychlá jízda na koni. Nebo ty, kde hrozí pád (lyžování, bruslení nebo již zmiňovaná jízda na koni) a přehřátí. Jak rozvrhnout intenzitu námahy se můžete dočíst

například v doporučené literatuře za tímto článkem.

Cvičení v těhotenství nemusí být vhodné v případech rizikové gravidity, kdy hrozí například předčasný porod nebo trpíte závažným onemocněním.

A jak se v těhotenství stravovat?

Pestře, zdravě a pravidelně. Doporučuje se konzumovat správně skladované a tepelně upravené potraviny. Nevhodné je syrové nebo nedostatečně tepelně upravené maso a také plísňové sýry, sýry s mazem na povrchu nebo výrobky z nepasterizovaného mléka. Důvodem je riziko onemocnění listeriózou nebo toxoplazmózou – pro těhotnou ženu závažná onemocnění způsobující poškození plodu, potraty ve vysokých týdnech těhotenství nebo porody mrtvých plodů. Z hlediska přítomnosti patogenních organismů může být riziková také špatně omytá nebo nevhodně skladovaná zelenina (zejména saláty a kořenová zelenina). Důležité je tedy dodržování hygienických předpisů při sklizni, transportu, skladování a úpravě. O mikrobiologických rizicích z potravy v těhotenství a prevenci srozumitelně pojednává například tento článek.

Není pravda, že v těhotenství musíte jíst za dva. Strava by ale měla být nutričně vyvážená tak, aby obsahovala potřebná množství důležitých živin i vlákniny. V rozložení živin do porcí jídla během dne vám může pomoci potravinová pyramida nebo novější koncept zdravého talíře. (*ukázky - obrázky*) V případě vegetariánského nebo veganského jídelníčku je potřeba hlídat přijem bílkovin, železa, vitaminu B12, vápníku a vitaminu D.

Musíme také upozornit, že těhotenství rozhodně není vhodná doba na hubnutí nebo detoxikaci (a jinak radikální změny). Chcete-li pro své tělo udělat něco dobrého, zkuste nezdravé potraviny (sladkosti, polotovary, smažená jídla apod.) nahradit zdravější variantou, jezte dostatek ovoce a zeleniny, dopřejte si pravidelný spánek a těhotenství si užívejte – třeba na procházce v lese.

Doufáme, že Vám článek odpověděl Vaše otázky a přejeme příjemně prožité těhotenství.

Další doporučené zdroje informací:

LANGROVÁ, Kateřina. *Zdravotní důsledky expozice pasivnímu kouření: souhrn publikace Smoking and tobacco control, Monograph 10: Health effects of exposure to environmental tobacco smoke, National Cancer Institute 1999*. Kostelec nad Černými lesy: Institut zdravotní politiky a ekonomiky, 2004. https://www.ipvz.cz/seznam-souboru/508-zdravotni-dusledky-expozice-pasivnimu-koureni.pdf

TEUSEN, Gertrud a Iris GOZE-HÄNEL. *Prenatální komunikace: vědomé dítě od početí ke zrození*. Vydání druhé. Překlad Jana Pištorová. Praha: Portál, 2015. Průvodce výchovou v rodině. ISBN 978-80-262-0970-6.

CHAMBERLAIN, David B. *Pohled do mateřského lůna: vědomé dítě od početí ke zrození*. 1. vyd. Praha: Kořeny, 2014. ISBN 978-80-905766-5-0.

Vyhláška č. 288/2003 Sb., kterou se stanoví práce a pracoviště, které jsou zakázány těhotným ženám, kojícím ženám, matkám do konce devátého měsíce po porodu a mladistvým, a podmínky, za nichž mohou mladiství výjimečně tyto práce konat z důvodu přípravy na povolaní. http://www.mpsv.cz/ppropo.php?ID=v288_2003

Právní poradna Aperio: http://www.aperio.cz/poradna/25236

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

DEANS, Anne (ed.). *Kniha knih o mateřství*. 1. vyd. Praha: Fortuna Print, c2004. ISBN 80-732-1117-3.

PINTO, Kristina a Rachel KRAMER. *Těhotná a fit: průvodce aktivním těhotenstvím pro sportovkyně od sportovkyň*. První vydání. Překlad Anna Kudrnová. Praha: Mladá fronta, 2015. ISBN 978-80-204-3347-3.

Potravinová pyramida: http://www.vimcojim.cz/cs/spotrebitel/zdrava-vyziva/vyvazena-strava/Potravinova-pyramida---navod-na-zdravy-zivotni-styl__s638x7938.html

Více o zdravém talíři: http://www.margit.cz/zdravy-talir/, http://www.healthyplate.eu/cz/

USDA nahradila výživovou pyramidu talířem. *PharmDr. Margit Slimáková: specialistka na zdravotní prevenci a výživu* [online]. [cit. 2016-04-25]. Dostupné z: http://www.margit.cz/novinky-usda/

PALÁNOVÁ, Blanka, Jana STÁVKOVÁ, Danuše LEFNEROVÁ a Halina MATĚJOVÁ. Mikrobiologická rizika z potravin během těhotenství. *Potraviny a výživa* [online]. 2016, **1**(1), 15-18 [cit. 2016-04-25]. Dostupné z: http://www.vyzivaspol.cz/wp-content/uploads/2016/01/Vyziva1_2016_clanek1.pdf

Informační centrum Ministerstva zemědělství [online]. Praha, 2012 [cit. 2016-04-25]. Dostupné z: www.bezpecnostpotravin.cz

ANOTACE

Název práce: Internetové poradenství v práci porodní asistentky

Anglický název práce: Online counselling in midwifery practice

Autorka práce: Daniela Vaňková

Fakulta: Lékařská fakulta

Katedra: Katedra porodní asistence a zdravotnických záchranářů

Vedoucí práce: Mgr. Kateřina Hájková Klíčová

Počet stran: 55

Počet příloh: 8

Počet položek v seznamu literatury: 31

Klíčová slova: Internet, porodní asistentka, internetové poradenství, otázky a odpovědi, On-line poradna Unie porodních asistentek