

MASARYKOVA UNIVERZITA

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra sociální pedagogiky

**Asistovaný porod doma – ano nebo ne, a je
zde možnost volby?**

Bakalářská práce

Brno 2013

Vedoucí práce:

Mgr. Lenka Gulová, Ph.D.

Autor práce:

Monika Faldíková

Bibliografický záznam

FALDÍKOVÁ Monika. Brno: Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra sociální pedagogiky, 2013. 71 s. Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Lenka Gulová, Ph.D.

Anotace

Bakalářská práce „Asistovaný porod doma- ano nebo ne, a je zde možnost volby?“ se zabývá otázkou Domácího porodu. V teoretické části nahlíží do minulosti, kdy byl domácí porod běžným jevem a přechází do přítomnosti, kdy žena nemá možnost volby, jelikož je porod doma nereálnou záležitostí. Vysvětluje pojmy s porodem doma spojené, a také průběh samotného porodu. Praktická část práce obsahuje rozhovory se dvěma matkami, které porodily doma a dvěma rodičkami, rodící v porodnici. Mým cílem je dokázat, že porod doma není nezodpovědným a rizikovým rozhodnutím, a každá žena by měla mít možnost volby.

Klíčová slova: Asistovaný porod doma, těhotenství, porod, rodička, porodní asistentka, přirozený porod

Annotation

My bachelor work “Midwife-Assisted Home Birth – yes or no and is there any choice?” is dealing with the issue of the home birth. In the theoretical part it is oriented towards the past when the home birth used to be utterly usual event. Then it passes into present days when the woman has no possibility of choice because the home birth is unreal. It explains expressions connected with the home birth and also the course of the very birth. The practical part of my work includes interviews of two mother delivered babies at home and two women who gave birth in the maternity hospital. The aim of my work is to demonstrate that the home birth isn't an irresponsible and hazardous decision and that each woman should have the possibility to choice.

Key words: Midwife-Assisted Home Birth, pregnancy, childbirth, woman in labour, midwife, alternative birthing

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracovala samostatně a použila jen prameny uvedené v seznamu literatury.

V Brně dne 15.4.2013

.....

Monika Faldíková

Poděkování

Ráda bych poděkovala Mgr. Lence Gulové, PhD. za její odborné vedení, připomínky, inspiraci, a hlavně za její trpělivost. Dále chci poděkovat maminkám, které mi ochotně poskytly rozhovor a nechaly mne tak nahlédnout do jejich soukromí. A v neposlední řadě bych chtěla poděkovat mým blízkým, mamince a kamarádce Martině, které mi byly oporou a měly se mnou trpělivost.

Obsah

ÚVOD	6
1. TEORETICKÁ ČÁST - OD HISTORIE DO SOUČASNOSTI	8
1.1 HISTORIE PORODNICTVÍ	8
1.2 SOUČASNÝ STAV PORODNICTVÍ V ČR	15
2. PORODNÍ ASISTENTKA	19
2.1 IVANA KÖNIGSMARKOVÁ	19
2.2 DULA	21
2.3 ČAS/ČAPA/ČKPA/UNIPA	22
3. TEORETICKÝ PRŮBĚH PORODU	23
3.1. 0. Fáze	23
3.2 1. Fáze	23
3.3. 2. Fáze- II doba porodní.....	24
3.4 3. Fáze	24
4. CESTA MEZI PORODNICÍ A PORODEM DOMA	25
5. VÝZKUMNÁ ČÁST	26
5.1 VYMEZENÍ CÍLE VÝZKUMU	26
5.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	27
5.3 METODA SBĚRU DAT	27
5.4 METODA ZPRACOVÁNÍ DAT A REALIZACE VÝZKUMU	27
5.4.1 Kategorie č. 1 „Porod tam, kde to bude pro mne a mé dítě nejlepší“	30
5.4.2 Kategorie č. 2 „Podpora blízkých jako důležitý faktor“	35
5.4.3 Kategorie č. 3 „Porod jako výjimečný okamžik“	38
5.4.4 Kategorie č. 4 „Porod jako všední záležitost“	41
5.4.5 Kategorie č. 5 „Vliv průběhu porodu na vztah matky s dítětem“	43
5.4.6 Kategorie č. 6 „(Ne)důvěra ke zdravotnímu personálu.....	45
5.5 INTERPRETACE VÝZKUMU	48
ZÁVĚR	50
RESUMÉ	52
POUŽITÁ LITERATURA	53
PŘÍLOHY	55
PŘÍLOHA Č. 1	55
Polostrukturovaný dotazník (rozhovor s rodičkou, která rodila v porodnici)	55
Polostrukturovaný dotazník (rozhovor s rodičkou, která rodila doma).....	55
PŘÍLOHA Č. 2 ROZHOVORY S RESPONDENTKAMI	56
Rozhovor č. 1-Respondentka L	56
Rozhovor č. 2- Respondentka K.....	58
Rozhovor č. 3- Respondentka J.....	62
Rozhovor č. 4- Respondentka M	65

ÚVOD

Porod je součástí života nás všech. Nezáleží na tom, jakého jsme pohlaví, všichni na svět přijdeme stejným způsobem. Chceme, aby tento proces byl pro naši matku kouzelným zážitkem, nebo nejdelšími hodinami jejího života, které vůbec nebyly příjemné? Samozřejmě nás žen, se to týká mnohem více, neboť nás porod čeká v průběhu našeho života také. Když tak vyrůstáme, slýcháme v okolí jak je porod bolestivým procesem, ale žena si jím prostě projít musí. Řekněme si upřímně, slyšel někdo z nás někdy, že porod byl krásný zážitek? Věta, kterou jsem já slýchala, nejčastěji byla: „*Je to velmi bolestivý zážitek, ale až pak uvidíš to miminko, všechno ti to vynahradí*“.

Poslední roky to však bylo jiné, poprvé jsem slyšela, jak byl porod nádherným zážitkem, a to od mé známé, která svého syna porodila doma. Do té doby jsem o tom vlastně nikdy neslyšela, bydlím v malinké vesnici v Bílých Karpatech, je zde běžné, že se žena nechá odvést do porodnice a žádné jiné možnosti se u nás neřeší. Tak, abych se vrátila zpět k mé známé, pochází ze stejné vesnice, jako já, s rozdílem, že se odstěhovala kousek od Prahy. Na myšlenku asistovaného domácího porodu ji přivedla její sestra, která v Anglii porodila doma dvě děti. Překvapením bylo, že v Anglii její rozhodnutí plně respektovali a udělali vše potřebné k podpoře jejího rozhodnutí. To se u nás v České republice bohužel neděje. To je momentální situace, ale mé známé se poštěstilo porodit doma ještě před dubnem 2012.

Jak už jsem napsala, poprvé jsem slyšela, jak byl porod kouzelným zážitkem a jak vše bylo přirozené a krásné. Tehdy jsem se začala zabývat otázkou porodnictví u nás a ve světě. Taky mě jednou čeká toto rozhodnutí a chtěla bych být ta maminka, která bude na svůj porod vzpomínat jako na něco úžasného.

V žádném případě mou bakalářskou prací nechci propagovat domácí porody a tvrdit, že je to jediná možná cesta pro každou rodičku. Ba naopak! Chci jen říci, že každá žena má právo rozhodnout se, tak jak se sama cítí a jak uzná za vhodné. Těhotenství je běžnou součástí našeho života, ale také je to složitý proces. V průběhu těhotenství žena podstupuje vyšetření, u kterých se zjišťuje, zda je vše v naprostém pořádku a zda to není

rizikové těhotenství. Už v této chvíli jsme manipulováni, procházíme vyšetřením, které se v jiných zemích třeba ani neprovádí. Řekne nám někdo někdy, na co vlastně máme právo? V některých státech se za celý průběh neprovádí ani jedno vnitřní vyšetření...jak je to vůbec možné? (říkají si ženy v ČR)

Chtěla bych jen, abychom měli povědomí o tom, co se děje a co je potřeba, ne aby si s námi dělali, to co „oni“ uznají za vhodné.

Na druhou stranu vidím péči zdravotníků jako velmi důležitou. Porodní asistentka má za úkol vyhodnotit průběh těhotenství a zjistit případné komplikace. Pokud se tak stane, je přítomnost lékařů nedílnou součástí těhotenství i porodu. Tímto chci říci, že si myslím, že domácí porod není pro každou ženu, ale nesmí jí být upírán.

Mě také čeká toto rozhodnutí. A i když dopředu nevím, jaké bude mé těhotenství, jestli se nevyskytnou nějaké komplikace, budu doufat, že budu mít možnost volby. Možnost volby prožít normální porod, ať už to bude kdekoli...

Podle ENCA (European Network of Childbirth Associations – Evropská síť porodních organizací):

„Normální porod je takový porod, který začne a postupuje spontánně a při němž žena porodí dítě i placentu ve svém vlastním rytmu, svým vlastním úsilím a bez vnějších zásahů. Dítě po normálním porodu zůstává s matkou v úzkém kontaktu, tvoří nedělitelnou jednotku. Do průběhu porodu a následujícího vztahu matky a dítěte by mělo být zasahováno jen v případě zjištěných komplikací.“

1. TEORETICKÁ ČÁST - OD HISTORIE DO SOUČASNOSTI

Teoretická část mé bakalářské práce zahrnuje vše o porodnictví jako takovém. V historii neexistovaly porodnice, a tak základ porodnictví stojí právě na porodech doma. Úmrtnost dětí a matek byla tehdy velmi vysoká, ale vděčily zato hlavně nedostatku léčiv a pomůcek. Na historii navazuje současnost, je potřeba objasnit v jakém stavu je naše porodnictví nyní. Je spousta zemí (např. Velká Británie), kde je asistovaný porod na velmi vysoké úrovni a státem plně podporován. Stále si pokládám otázku, proč tomu tak není v našem, dovolila bych si říci, velmi vyspělém, státu?

Dále ve své práci vysvětluji pojmy, jako jsou porodní asistentka, a také dula. Je mnoho lidí, kteří si myslí, že je to jedna a ta samá osoba a já bych tento názor chtěla vyvrátit. Je zde kauza Ivany Königsmarkové, kterou v krátkosti objasňuji. Tato kauza má velký podíl na současném přístupu k asistovaným porodům doma. A neopomněla jsem zmínit UNIPU, níže vysvětlím, čím se organizace zabývá a proč je součástí mé bakalářské práce.

Nikdo nejsme schopni říci, jak vlastně porod probíhá. Je to proces, u kterého se může stát očekávané i neočekávané. Docent Pařízek však ve své knize popisuje jakýsi teoretický průběh¹. Dovolila jsem si načerpat z této knihy informace a pokusit se tento průběh v krátkosti popsat.

1.1 Historie porodnictví

Vše začíná v pravěku, kde bohužel nemáme žádné oficiální zmínky a tak si můžeme skutečnosti jen domýšlet. Například podle „Venuší“, jak se jim neformálně přezdívá. Ve starší době kamenné tvar Venuše odpovídá ženě s plnými tvary. Velká ňadra a prostorově objemnější pozadí. Odborníci se domnívají, že je to obrázek nějakého

¹ PAŘÍZEK A., *Knihy o těhotenství a porodu*, Galén 2006, IBSN 80-7262-411-3

ženského ideálu. Jelikož se tehdy živili převážně masem, žena měla co nejdéle kojit své dítě, a velká prsa byla znakem toho, že tuto funkci bude plnit co nejdéle.²

Postoupíme-li o několik desítek let dopředu, ocitáme se ve starověku, kde jsou již oficiální zmínky zachovány. Ráda bych zde rozčlenila historii porodnictví podle měst:

Mezopotámie

Zde byla velmi uctívána bohyně Innin (= lodeth = což později bylo překládáno jako porodní bába). Tato bohyně měla v každém městě svůj chrám, zde se pravděpodobně vyčlenily první porodní báby, kterým se v té době v překladu říkalo „Znalkyně vnitřku“

Egypt

Erbesův papyrus – v tomto dokumentu už můžeme najít zmínky o zjišťování a trvání gravidity, možnosti urychlení samotného porodu a také o možných komplikacích, které se mohou vyskytnout při samotném porodu.

Porod probíhá nejčastěji v kleče, nebo na porodních židlích. Porodní báby avšak rodiče vůbec nijak nepomáhají, pouze ji různými způsoby zařikávají a dávají kolem ní amulety. Když se vyskytnou nějaké komplikace, tak je to přisuzováno zlým silám a rodiče ani dítěti nikdo nepomůže.

Indie

Ve spisech které byly dochovány, jsou popsány fakta o těhotenství, porodu, šestinedělí a hlavně už i poznatky o komplikacích během porodu (o špatné poloze plodu v děloze úmrtí plodu, či krvácení při samotném porodu)

Izrael

Zde kolovala pověst o Lilith, která byla převtělením d'ábla. Právě ona nabídla prostřednictvím hada Evě v ráji jablko. Teď se vrací, aby vraždila novorozence. A tak jsou rodičky vybaveny nejrůznějšími amulety. Mimo jiné ve Starém zákoně, v Talmadu i v Kbalu jsou poznatky o menstruaci, těhotenství, porodu a jiných procesů s ženou spojených.

² MUDr. FIALA Z., *Z dějin porodnictví I, Mladá fronta Zdravotnické noviny ZDN, 5/2011*

Řecko

Hippokratés (460 – 370 př.n.l., jediným porodníkem v té době)

Sepsal spisy „O povaze ženy“, „O neplodnosti“, „O superfetaci“. V těchto spisech jsou uvedeny anatomické popisky, nálezy a vysvětlivky o ženském těle. O děloze je zde psáno v množném čísle, díky pitvě zvířat.

Porod v této době prováděly asistentky na posteli, nebo porodnickém stole. Když byl plod otočen hlavičkou, dalo se předpokládat, že porod proběhne zdárně, když plod byl napřed nožičkami, snažily se ho porodní báby otočit a při větších komplikacích si volali na pomoc muže. Takový porod ale často končil nezdarem a tak musel být plod rozčtvrcen (embryotomie) ³

Aristoteles (384 – 322 př.n.l.)

Věnoval se studiím porodních bolestí a sakralgií, které nepovažoval za porodní stahy, nýbrž za nějaké překážky porodu. Dále popisuje těhotenské změny, narození malformovaných plodů, krvácení v těhotenství apod.

Řím

Porodnictví zde bylo zařazeno k chirurgii (už se zde vysvětlují obraty špatně polohovaných plodů, dokonce zde popisuje, jak se provádí manuální tlaky na dělohu při porodu, prostřednictvím břicha, a také mluví o extrakci mrtvého plodu z dělohy)

Aulus Cornelius Celsus (25př.n.l. – 50 n.l.)

- Spis „De medicine“

Során z Efesu (98n.l. – 138n.l.)

- Zakladatel gynekologie a porodnictví
- Spisy: „Gynoikea“, „O umění porodnickém a nemocech ženských“
- Ve spisech se znovu opakuje vše, co již bylo zmiňováno u předchozích autorů, novinkou je však zmínka o antikoncepčních

³ MUDr. FIALA Z., *Z dějin porodnictví II, Mladá fronta Zdravotnické noviny ZDN, 6/2011*

prostředcích, a také abortivních prostředcích – tedy podporujících potrat)

- Podrobně také popisuje, jak se má přesně vyvíjet tlak na dělohu v průběhu porodu a jaká má být následná péče o novorozence.
- Byl prvním porodníkem, který použil obrat a následnou extrakci živého plodu.
- V gynekologické oblasti využívá poševní zrcátka a zastával názor důležitosti porodnického křesla.

Claudius Galinos

- Vydal více, než-li 300 spisů, zaměřených na obor lékařství, včetně anatomického díla věnovaného děloze (opět v množném, poprvé použit termín kolpos = pochva)
-

*V antice už se mluví také o císařském řezu (Sectio Caesarea), který byl použit v encyklopedii „Historia Naturalis“ (autor: Gau Plinius Secund)

Lex Caesarea= žena, která zemřela při císařském řezu

Přesouváme se nyní do **středověku**. V této době má ve světě velkou moc církev a lidé se řídí podle náboženských dogmat. Koluje zde názor, že žena musí trpět za hřích Evy, a to hlavně při porodu.

Jak se můžeme dočíst ve zdrojích, řeší se zde také otázka čarodějnictví, a i tohle téma se promítlo ve spojitosti s porodem. Když žena porodila dítě postižené, nebo mrtvé, bylo to tím, že byla rodička uhanuta, nebo se v době těhotenství podívala na ošklivé zvíře.⁴

Podívejme se na to, jak to vypadlo v Evropě. Ne jen tady právě rozšiřující epidemie a nemoci zabíjí spousty lidí. K porodu mají přístup výhradně ženy, muži nesmějí vkročit do místnosti. Většinou se u porodu nenachází ani porodní asistentka, a rodiče pomáhají

⁴ MUDr. FIALA Z., *Z dějin porodnictví II, Mladá fronta Zdravotnické noviny ZDN, 6/2011*

pouze starší ženy z rodiny. Samotný porod probíhá v pokojí rodičky, ta sedí na porodní židli. Kdo by si pomyslel, že jí ženy z rodiny nějakým způsobem pomáhají, tak by se mýlil. Starší ženy jen stírají rodiče pot, a uklidňují ji zařikáváním a amulety.

Když dítě v matce zemřelo, porod byl vyvolán různými koupelemi v bylinkách, zařikávkami, či různými nálevy. Když naopak umírala matka, přistoupilo se na císařský řez.⁵

V pozdějším středověku už se konečně objevují obavy o život ženy i dítěte. Proto stoupá zájem o porodní báby (u nás zhruba kolem roku 1100 až 1200).

V té době, přesněji 1178 se mluví o narození Hroznaty. Dle legendy se narodil na neznámém místě a mrtev. Jeho matka se ho poté spolu s porodní bábou rozhodla obětovat Panně Marii a Ježíšovi. Najednou se dítě nadechlo a probralo se zpět k životu.

Porodní báby měly kolem 35 let, byly většinou z chudých vrstev a mnohdy svou profesi vykonávaly zadarmo, nebo za naturálie.

Velkou zvláštností v této době bylo, že právě díky porodním babám, zde bylo první volební právo žen. Přesněji v Německu – Sársku, si ženy mohly hlasováním zvolit svou porodní bábu ve vesnici.⁶

Chtěla bych nyní zmínit důležitá jména z tohoto období:

Eucharius Rosseling

Jeho kniha „Těhotných žen a bab růžová zahrada“ navazuje na již zmiňovanou knihu Sorána z Efesu, a ilustrace v knize na Moschinosu. Kniha byla vydána 1513.⁷

Louise Borgeois Bousier (1563- 1636. Paříž)

Po svém vlastním porodu se začíná zabývat tzn. Babictvím, a stává se jednou z nejvýznamnějších porodních bab. Velkým přínosem pro ni, byla profese jejího manžela – chirurgie. Právě díky tomuto se dostala k nespočetnému množství

⁵ DOLEŽAL, Antonín, *Od babictví k porodnictví*, Karolinum, 2002, ISBN: 8024602776

⁶ MUDr. FIALA Z., *Z dějin porodnictví III, Mladá fronta Zdravotnické noviny ZDN, 7/2011*

⁷ MUDr. FIALA Z., *Z dějin porodnictví IV, Mladá fronta Zdravotnické noviny ZDN, 8/2011*

pitev, také pitev pohlavních orgánů ženy. Pět let strávila mezi pařížskou chudinou a tím si odsloužila praxi, poté získala licenci. Díky své praxi a úspěšnosti vyučovala řadu porodních bab, a mimo jiné také sepsala učebnici pro porodní báby, první učebnici, kterou sepsala žena (kolem roku 1600)⁸

Anna Hutchinsonová

Porodní bába, která celý život bojovala za práva žen. Nakonec byla zavražděna spolu se svými 14 dětmi.

Justine Dittrich Siegemundin (1636- 1705)

Nejslavnější německá porodní bába s vystudovanou anatomií a fyziologií ženských pohlavních orgánů.

Začíná jako porodní bába, poté učí mladší porodní báby a nakonec se se ní stává kolzuntanka

Jako první popisuje abnormální rotaci plodu a dirupci (umělé protržení) vaku blan k zástavě krvácení v cestného lůžka.

V roce 1688 byla jmenována Brandenburskou dvorní bábou a v roce 1701 nejvyšší pruskou dvorní bábou.

Z finančního hlediska už tehdy bylo porodnictví na úplně jiné úrovni (nejbohatší porodní bábou byla Anna Devalos). U nás r. 1651 vyšel královský výnos o zkoušení porodních bab, a tak už to byla plnohodnotná profese.⁹

V roce 1700 dostala praktická zkouška svou podobu a to právě v Amsterdamu. Zde byly vytyčeny okruhy ke zkoušení.

Poměry a praktiky do 17. Století byly převážně k smíchu. Jak už jsem zmiňovala výše, věřilo se, že postižené dítě se rodí po pohledu těhotné ženy na ošklivé zvíře. Předvídaly se další porody, podle uzlíků na porodní šňůře. A v neposlední řadě se dokonce někde věřilo na těhotenství bez pohlavního styku.

Rozvoj začíná v 17. Století, ve Francii se zde ze špitálu stává první porodnická škola. Vyučení porodní báby zde trvalo 3 měsíce, z toho prvních 6 týdnů je učí zkušenější

⁸ MUDr. FIALA Z., *Z dějin porodnictví VI, Mladá fronta Zdravotnické noviny ZDN, 10/2011*

⁹ MUDr. FIALA Z., *Z dějin porodnictví VI, Mladá fronta Zdravotnické noviny ZDN, 10/2011*

porodní báby, žákyně s nimi chodí k porodům a podobně, a po 6-ti týdnech už žákyně vedou porody samy, ze začátku s dohledem. Muži zde mají přísný zákaz.

V první polovině 18. Století začíná velký rozvoj vědeckého porodnictví. U nás v Čechách se objevují dokonce muži porodníci, tzn. Babiči.¹⁰

V těchto letech cítíme v oblasti porodnictví změny. Je zde nový trend, z chirurgů se stávají porodníci. Také se používají nové nástroje, například Jean Palfijn vynalézá porodní kleště.

Nyní už je zde několik významných dat, které bych zde chtěla zmínit.

1727- v berlínské nemocnici Charité vyčleněna místnost – porodní sál

1728- Johatan Jacob Fried, hlavní propagátor výuky porodnictví, Působil ve škole ve Štrasburku. Zde bezplatně přednášel a kontroloval veškerý průběh práci a zkoušení porodních bab.

1731- Academie royale de Chirurgie (v Paříži)

Porodnictví již učili anatomové a chirurgové, například profesor anatomie Jean Astruc. Začínají se používat porodnické modely, teprve pak studenti pracují s pacientkami. Školící ústavy se v této době nacházejí již různě po světě.

1749, 2. Prosince – byl vydán dekret o povinnosti každé porodní báby, účastnit se pitvy ženské mrtvolky

1751- založena první porodnice (Johannem Georgem Roderem)

1753, 27. Července – Zemský zdravotní řád specifikuje, jak má probíhat vzdělání a zkoušení porodních bab. Ty se musí účastnit přednášek, poté projdou praxí, nakonec jsou přezkoušeny krajským ranhojičem a dostanou odznak. Dne 18.12.1775, bylo následně vydáno nařízení, že nezkoušené a nepotvrzené báby se netrpí.

Přesuneme se do Čech, jak to vypadalo tady u nás? S porodními babkami to vypadalo tak jako jinde ve světě. K tomu ovšem ženy rodily i v nemocnicích, například ve Valašském špitále, kde byl mimo jiné zřízen i sál pro ženy, které chtějí porodit tajně a

¹⁰ MUDr. FIALA Z., *Z dějin porodnictví VII, Mladá fronta Zdravotnické noviny ZDN, 11/2011*

dítě zde zanechat. Předcházelo to nuceným potratům služebných, znásilňovaných svými pány. Na konci 18. Století spojila Marie Terezie právě z tohoto důvodu Valašský špitál s nalezincem a porodnicí Marii Magdalény. Roku 1798 je založena porodnice u Apollináře, která se nejdříve chlubí úspěchy, nýbrž postupem času je zde velká úmrtnost. 1875 projektoval mecenáš Josef Hlávka novou porodnici, Dům z červených cihel.¹¹

1.2 Současný stav porodnictví v ČR

Zaměřili bychom se nyní na současný stav porodnictví v České republice. Na právní úpravu profese porodní asistentky a na právní úpravu domácího porodu.

Jelikož jsme státem EU, chtěla bych nejprve probrat směrnici Rady evropského společenství, ze dne 21.1. 1980, o koordinaci právních a správních předpisů týkajících se přístupu k činnosti porodních asistentek a jejího výkonu.¹²

Článek 1 vypovídá o 3 směrnících, které zaručují, že porodní asistentky v členských státech EU, během své odborné přípravy získají znalosti potřebné pro činnost porodní asistentky, a to zejména v porodnictví a gynekologii. Dále přiměřené znalosti profesní etiky a právní úpravy oboru. V neposlední řadě znalosti z celkové medicíny a praxi v oboru pod dohledem profesionálů.

Porodní asistentky jsou povinny mít splněny 3 roky praktické a teoretické výuky, což je podmíněno splněním 10 let povinné školní docházky. Další možností je 18-ti měsíční odbornou přípravu, které však musí předcházet získání diplomu v příbuzném oboru, tj. oboru zdravotních sester.

Členské státy dále zodpovídají zato, že praktická a teoretická výuka se bude vzájemně vyvažovat a jak je již výše zmíněno, praktická část bude probíhat pod dohledem vystudovaných porodníků v předem schválených institucích.

¹¹ VRÁNOVÁ Věra, *Historie babictví a současnost porodní asistence*, UP Olomouc 2007, ISBN-13: 978-80-244-1764-6

¹² *Směrnice o koordinaci právních a správních předpisů týkajících se přístupu k činnosti porodních asistentek a jejího výkonu* (80/154/EHS)

Článek 3 však umožňuje členským státům rozvolnit odbornou přípravu, která ovšem nesmí být kratší, než řádná odborná příprava a úroveň také nesmí být narušena.

Ve článku 4 se dostáváme k hlavnímu bodu, a to že členské státy jsou povinny zajistit, aby porodní asistentky byly způsobilé k přístupu k určitým činnostem. Poskytovat informace a rady v oblasti plánovaného rodičovství, s tím spojené informace o porodu, rady v oblasti hygieny a výživy. Diagnostikovat těhotenství, sledovat jej a provádět všechny nezbytné vyšetření. Během nich rozpoznat u matky a dítěte anomálie, které vyžadují lékařské vyšetření, dále ihned doporučit matce nezbytné vyšetření při podezření na rizikové těhotenství.

Nyní bych si dovolila uvést přesné znění následujícího bodu ze směrnice (80/154/EHS).:

„Členské státy zajistí, aby porodní asistentky byly způsobilé k přístupu alespoň k těmto činnostem a jejich výkonu: Pomáhat rodičce při porodu a sledovat stav plodu v děloze vhodnými klinickými a technickými prostředky, dále provádět spontánní porody, jedná-li se o polohu pánevní, včetně nastříhnutí hráze, a v naléhavých případech i porody v poloze koncem pánevním“¹³

Dále má mít asistentka kompetence k vyšetření novorozence a následnou péči o něj, a to i po dobu šestinedělí. Po celý tento čas vypracovává i písemné zprávy.

Ve článku 4, této směrnice je tedy uvedeno, že asistentka zvládá všechny úkony spojené s těhotenstvím, porodem i následnou péčí o matku i dítě.

Nyní se přesuneme k vnitrostátním předpisům, upravující profesi porodní asistentky a porodu doma. Obecně o porodních asistentkách, o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování mluví zákon o zdravotních službách.¹⁴ Blíže však profesi porodní asistentky vymezuje Zákon o nelékařských zdravotnických povoláních.¹⁵ Paragraf 6 vymezuje odbornou způsobilost k výkonu povolání porodní asistentky. V první řadě, musí dosáhnou příslušného vzdělání, je tedy povinna absolvovat tříletý akreditovaný

¹³ Směrnice o koordinaci právních a správních předpisů týkajících se přístupu k činnosti porodních asistentek a jejího výkonu (80/154/EHS)

¹⁴ Zákon o zdravotních službách (č.372/2011 Sb.)

¹⁵ Zákon o nelékařských zdravotnických povoláních (96/2004 Sb.)

bakalářský studijní obor pro přípravu porodních asistentek. Také je ale možné profesi vykonávat po absolvování tříletého studia v oboru diplomovaná porodní asistentka na vyšší škole, pokud bylo její studium zahájeno v akademickém roce 2003/2004. A nebo, po absolvování střední školy v oboru ženská sestra nebo porodní asistentka, pokud bylo její studium zahájeno nejpozději 1996/1997.

Jedinou překážkou k vykonávání profese porodní asistentky je absolvování tříleté praxe pod dohledem profesionálů. Nyní je porodní asistentka připravena k vykonávání povolání.

V této části bych opět chtěla doslovně citovat další bod Zákona o nelékařských zdravotnických povolání (96/2004 Sb. § 6), a to:

*„Za výkon povolání porodní asistentky se považuje poskytování zdravotní péče v porodní asistenci, to je zajištění nezbytného dohledu, poskytování péče a rady ženám během těhotenství, při porodu a šestinedělí, pokud probíhají fyziologicky, vedení fyziologického porodu a poskytování péče o novorozence; součástí této zdravotní péče je také ošetrovatelská péče o ženu na úseku gynekologie.“*¹⁶

Navazující vyhláška ministerstva zdravotnictví č. 424/2004 Sb. Malinko upravuje znění, a již zcela jasně uvádí, že porodní asistentka pečuje o rodičky ve všech dobách porodních a vede fyziologické porody, včetně případného nastříhnutí hráze a v neodkladných případech vede i porody v poloze koncem pánevním.¹⁷

Přecházíme k tématu, kde se vlastně stala chyba a proč jsou u nás nyní porody doma nereálnou záležitostí. Tím jsou dvě vyhlášky. Předpis č. 92/2012 Sb. Vyhláška o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče a Předpis č. 99/2012 Sb. Vyhláška o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb.

Ve vyhlášce 92/2012 Sb. se dočítáme, že k domácímu porodu jsou potřeba tři místnosti, resp. dvě a jedna místnost se sprchou. To shledáme jako reálný požadavek, spolu s dalším vybavením. Zamysleme se ale nad poslední větou:

¹⁶ Zákon o nelékařských zdravotnických povoláních (96/2004 Sb.)

¹⁷ Vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 424/2004 Sb.

„Pokud není zajištěno provedení porodu císařským řezem nebo operace směřující k ukončení porodu ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče nejdéle do 15 minut od zjištění komplikace porodu, zřizuje se porodní sál splňující požadavky na vybavení uvedené v části II. bodě 1.8 přílohy č. 4 k této vyhlášce a vybavení pracoviště porodní asistentky se doplňuje o vybavení uvedené v části I. bodě 19 písmenech b), f), g) a u) a části II. bodě 1.18 písmenech a), b), e) a g) přílohy č. 4 k této vyhlášce.“¹⁸

Lhůta 15 minut je zcela nereálná, pokud pacientka nesousedí s porodnicí, a i tak by to bylo velmi obtížné. Dalším nereálným bodem, se mi zdá, zřídit si svůj porodní sál s plným vybavením. Stát tedy povoluje možnost porodu doma, ale se zcela nereálnými podmínkami.

Dále ve vzduchu visí otázka, zda se tato definice vztahuje na pracoviště asistentky, kde se rodička musí dopravit, nebo si toto pracoviště může zřídit v domě rodičky.

Přesuneme se nyní k vyhlášce 99/2004 Sb., ta rozlišuje dva typy porodních asistentek – ty co vedou porody a ty co porody nevedou. V této vyhlášce se já osobně naprosto ztrácím. Mluví se zde o pracovišti porodní asistentky, již se tam však dále neuvádí, kde si to pracoviště asistentka určí. U porodu musí být vždy dvě porodní asistentky, nebo asistentka a dětská sestra, což je v rozporu se Zákonem o nelékařských zdravotních povoláních, který pojednává o tom, že porodní asistentka je oprávněná vést fyziologický porod bez odborného dohledu.

Dále je ve vyhlášce uvedeno, že musí být na pracovišti přítomen gynekolog a porodník do 5 minut, což je další nereálný požadavek, chce-li rodička родit v domácím prostředí.¹⁹

Z výše uvedených informací vyplývá, že splnit podmínky pro porod doma je naprosto nereálné, což je v rozporu s Evropskou směrnicí (80/154/EHS).

Porodním asistentkám, které nesplnili podmínky, které stát ukládá, nyní hrozí sankce. A to až ve výši 1 000 000 Kč.

¹⁸ Předpis č. 92/2012 Sb. Vyhláška o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče

¹⁹ Předpis č. 99/2012 Sb. Vyhláška o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb

2. PORODNÍ ASISTENTKA

Definice porodní asistentky přijata na kongresu Mezinárodní konfederace porodních asistentek v roce 2005 popisuje porodní asistentku jako osobu, která zdárně ukončila vzdělávací program v dané zemi a úředně se tak zapsala pro vykonávání tohoto povolání. Jestliže tuto podmínku splní, je uznávána jako plnohodnotný zdravotní pracovník. Toto zahrnuje veškerou péči o ženu v průběhu těhotenství i porodu.

Porodní asistentka provádí v těhotenství všechna potřebná vyšetření a je v její kompetenci vyhodnotit, zda není rizikové a zda nehrozí nějaké zásadní komplikace při porodu, které by se daly předpokládat.

Nyní se dostáváme k důležitému bodu, kterým je místo, kde může porodní asistentka své povolání vykonávat.

„Porodní asistentka může vykonávat svou profesi v jakémkoli prostředí, včetně domácího prostředí, ambulantních zdravotnických zařízení, nemocnic, klinik, nebo zdravotnických středisek.“²⁰

Z této definice schválené Mezinárodní konfederací porodních asistentek jasně plyne, že místo jejího pracoviště není nijak omezeno, a rovněž není nikde sepsaná podmínka, jak daleko se musí nacházet od nemocnice, což vyhláška v ČR upravuje.²¹

2.1 Ivana Königsmarková

Ivana Königsmarková je prezidentkou UNIPA (Unie porodních asistentek), a soukromou porodní asistentkou s několikaletou praxí, u nás i v zahraničí.

²⁰ Definition of the Midwife, přijata 2005 na kongresu Mezinárodní konfederace porodních asistentek

²¹ Předpis č. 92/2012 Sb. Vyhláška o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče

Vystudovala nástavbové studium KSZŠ v Praze, v oboru ženská sestra. Má dvacetiletou praxi na Gynekologicko-porodnické klinice VFN v Praze, v průběhu svého života sbírala porodnické zkušenosti v několika okolních státech, kde ji nejvíce oslovil systém v Belgii. Ten se snažila přenést i k nám. Po příjezdu v roce 1992 si otevřela soukromou ordinaci a věnovala se naplno profesi porodní asistentky. Podílela se na vytvoření Centra aktivního porodu FN Bulovka v Praze. Od roku 1997 působila jako předsedkyně organizace ČAPA, později, v roce od roku 2006 jako prezidentka UNIPA. Jejím cílem bylo, aby se v ČR péče o ženu a dítě řídila podle doporučení WHO (World Health Organisation).²²

Osudným se jí stala asistence při porodu chlapečka, který po 20 měsících života bohužel zemřel. Když miminko přišlo na svět, nedýchalo, resuscitace se povedla až přivolané záchranné službě. Jelikož se mozek ihned po porodu neokysličil, znamenalo to pro chlapečka, že jeho mozek nepracoval správně. Obviněna byla z toho, že neodhadla komplikovanost porodu a následně podcenila péči o dítě. Soud jí vyměřil trest 2,7 miliónu korun pojišťovně, a zákaz vykonávání profese porodní asistentky po dobu pěti let.

Ivana se ihned odvolala, a dokonce chtěla případ dostat k Nejvyššímu soudu, veškerá její snaha však byla marná. Případ byl ihned zamítnut.²³

Na její podporu vznikla stránka www.pribehproivanu.cz, kde se každý den uveřejňuje jeden porodní příběh. Budou zveřejňovány po celou dobu, kdy Ivana nemůže vykonávat svou práci, a to vždy v 18:00 hodin.

Tento případ se řešil v roce 2011, a jsem si jistá, že napomohl změnám v zákonech a vyhláškách, které byly následně schváleny.

²² Internetový článek, <http://www.acentrum.eu/o-nas/a-team/ivana-koenigsmarkova>

²³ http://zpravy.idnes.cz/odvolaci-soud-potvrdil-konigsmarkove-podminku-za-smrt-ditete-po-porodu-1om-/krimi.aspx?c=A111128_191702_krimi_hv
http://zpravy.idnes.cz/dovolani-porodni-asistentky-zamitnuto-fcr-/krimi.aspx?c=A120910_104751_krimi_hv
http://zpravy.idnes.cz/komplikovany-domacim-porodem-se-bude-zabyvat-nejvyssi-soud-p5x-/krimi.aspx?c=A120222_100415_krimi_hv

2.2 Dula

„Dula je speciálně vyškolená žena, která poskytuje tělesnou, emocionální a informační podporu ženám během těhotenství, porodu a šestinedělí. Těžištěm její práce je přispívat k dobré fyzické a psychické pohodě matek a novorozenců. Spolupracuje s otcem, dalšími členy rodiny, porodními asistentkami, lékařem a sestrami. Dula nesupluje ani nedubluje práci porodních asistetek, ani nezasahuje do jejich kompetence.“²⁴

Po přečtení předchozí kapitoly a definice „duly“ z knihy Vlastimila Marka, je zřejmé jaký je zásadní rozdíl mezi porodní asistentkou a doulou. Dula není oprávněna vést porod rodičky bez přítomnosti lékaře, nebo porodní asistentky. Dula rodičku důvěrně zná a jejím největším úkolem je zajistit, aby se matka cítila co nejlépe a pokud je to možné splnila její přání.

Nejde zde o místo, kde žena rodí, dula je rodičce oporou doma, v porodnici, popřípadě v porodním domě. Nejde ani o to zda je žena prvorodička, nebo již porod za sebou má, dula se snaží, aby pro ženu byl porod zkušeností i hezkým zážitkem.

Nejde zde jen o „kamarádství“ a podporu, dula také rodičce doporučuje polohu, která by pro ni mohla být nejvhodnější a usnadňuje celkovou komunikaci mezi matkou a personálem.

Je zde několik výzkumů, které dokazují, že přítomnost duly u porodu pozitivně ovlivňuje celý průběh těhotenství i porodu.

Dula snižuje počet císařských řezů o 50%, délku první porodní doby o 25%, aplikaci oxytocinu o 40%, užívání léků proti bolestem o 30%, použití kleští o 40% a žádost o epidurální analgezii o 60%.²⁵

²⁴ MAREK Vlastimil, *Nová doba porodní*, Eminent 2007, ISBN 80-7281-091-1

²⁵ KLAUS M., *Mothering the mother*, Copyright 1993, ISBN 0-201-63272-1

2.3 ČAS/ČAPA/ČKPA/UNIPA

Je zde důvod proč jsem tyto pojmy uvedla společně do jedné kapitoly, a to proto, že jsou vzájemně velmi propojené. ČAS, neboli česká asociace sester, je organizace, která sdružuje všechny zdravotní sestry na území ČR. Odvětvím této organizace je ČKPA, neboli česká konfederace porodních asistentek (dřívější ČAPA, neboli česká asociace porodních asistentek).

Toto je oficiální struktura těchto organizací, ale jak už jsem uvedla výše, jsou spojeny ještě jednou osobou, a tou je Ivana Königsmarková. Nejprve byla předsedkyní České asociace porodních asistentek a při nedorozumění s vedením se stala prezidentkou UNIPY. K nedorozumění došlo během roku 2005, kdy byla Ivana obviněna ze zanedbávání svých povinností. Asociace porodních asistentek kompletně vyměnila složení členek a 2006 založila novou organizaci ČKPA.²⁶

Zaměřila bych se nyní na organizaci UNIPA, která rovněž vznikla v roce 2006. Je to Unie porodních asistentek, jejím cílem je tyto asistentky sdružovat na základě členství.

„Cílem Unie porodních asistentek je:

- *Poskytovat profesní podporu porodním asistentkám*
- *Vytvářet zázemí pro studentky porodní asistence*
- *Propagovat práci porodních asistentek směrem k veřejnosti*
- *Poskytovat informace a podporu rodičům „²⁷*

²⁶ Článek: Práce v ČKPA (dříve ČAPA) <http://www.pdcap.cz/Texty/PA/CKPA.html>

²⁷ Internetový zdroj, <http://www.unipa.cz/>

3. TEORETICKÝ PRŮBĚH PORODU

3.1. 0. Fáze

Docent Pařízek ve své knize o těhotenství a porodu²⁸ definuje začátek porodu, jako chvíli, kdy se ženě začne stahovat děložní sval v nepravidelných intervalech. Jedná se o tupý tlak v dolní polovině břicha, který trvá asi 20-30 vteřin. Tyto „stahy“, neboli kontrakce se však mohou objevit i pár dnů před porodem, proto pravý porod začíná, až se kontrakce začnou objevovat v intervalech pravidelných a to zhruba po 15 minutách.

Následuje prasknutí plodové vody, tedy tzn. Přední plodové vody. Nachází se ve vaku před hlavičkou a její množství se počítá asi na dvě polévkové lžíce. Když tento vak praskne, hlavička dítěte se posune níž a tím začíná další fáze porodu.

3.2 1. Fáze

Též nazývaná, jako fáze otevírací. Dítě je nyní uloženo ve dvou plodových obalech, ve vnitřním se nachází plodová voda, jejíž obsah je asi 700ml. Ta v průběhu těhotenství dítě chrání před vnějšími vlivy.

Důsledkem kontrakcí se rozpíná dolní část dělohy, kde se začal tvořit, tzn. Vak blan, jehož funkcí je další rozpínání děložního hrdla. Následně děložní hrdlo zaniká, a je za něj utvořena tzn. Děložní branka. Nyní se dostáváme do části, kdy se čeká na protržení děložního hrdla, to ale v porodnicích bývá u většiny případu protrženo porodníkem. Matka by měla být o protrhnutí informována, v mnoha případech to tak ale není.

Po celou dobu je nutností kontrolovat srdeční činnost plodu i rodičky, ale také plodovou vodu, která musí být hezky čirá. Kontrola srdíčka se může provádět přístrojem, u porodů doma je však preferován poslech stetoskopem. Sleduje se rovněž teplota, jakmile se zvýší, není to známka ničeho dobrého.

Tato fáze trvá u prvorodiček zhruba 10-12 hodin, u vícero-diček 6-8 hodin. Končí tehdy, když je branka dělohy nehmatná a rodička je otevřena zhruba na 12 cm.

²⁸ PAŘÍZEK A., *Kniha o těhotenství a porodu*, Galén 2006, 80-7262-411-3, 414 stran

Nyní prostupuje hlavička ven, dítě je schoulené do co nejmenšího klubíčka a je připraveno projít otvorem velkým asi 25 cm.

3.3. 2. Fáze- II doba porodní

Těž fáze vypuzovací. Na začátku je velmi důležitá spolupráce s porodní asistentkou, či porodníkem. Přichází etapa, kdy rodička prodělává kontrakce, má velké nutkání tlačit, ale nemůže a kontrakce musí rozdýchat. Děje se to proto, že miminko v pánvi vykonává, tzn. Spirituální pohyb, kdy hlavičkou rotuje, aby se dostalo do správné polohy, připravené přijít na svět.

Doba vypuzovací trvá u prvorodiček asi hodinu u vícerodiček 20-30 minut.

Je důležité bavit se zde o poloze, ve které se maminka nachází. Je totiž vědecky podloženo, že při dlouhém ležení na zádech se děloha odkrývá a s ní také placenta, to samozřejmě není pro plod příhodná situace. To ale není vše, s čím se v porodnici setkáváme. Je tady další úkon běžný v porodnicích a výjimečný při porodech doma, a to je nastříhnutí hráze. Porodník je samozřejmě nucen o tomto maminku informovat, ale neznamena to, že je tomu tak vždy.

Nyní se to seběhne poměrně rychle, miminko je venku z rodičky a ihned poté je podvázán pupečník. Pupeční šňůru může přestříhnout i otec, jestliže je přítomen u porodu.

3.4 3. Fáze

Neboli doba k lůžku. Zdálo by se, že porod končí ve chvíli, kdy si maminka přiloží své dítě k prsu, ale není tomu tak. Nyní rodička čeká na další fázi porodu, a to je „porod placenty“. Placenta by z rodičky měla vyjít samovolně, a nemělo by to být nic nepříjemného, v mnohých případech je to ale horší, jako samotný porod.

Po chvíli (která je u každé rodičky jiná) začnou jakoby další kontrakce, a maminka je vyzvána k dalšímu zatlačení. Vychází placenta spolu s plodovými obaly. Práci porodní asistentky, nebo porodníka je placenta důkladně prozkoumat a zjistit, zda nezůstalo nic v mamince. Později by mohlo dojít ke komplikacím, nebo přílišnému krvácení.

Dvě hodiny po porodu je ještě žena sledována a prochází veškerým vyšetřením.

4. CESTA MEZI PORODNICÍ A PORODEM DOMA

Existují ženy, které v porodnici rodit nechtějí, ale zároveň se bojí komplikací u domácího asistovaného porodu. I pro takové rodičky existuje cesta a tou je alternativní porodnictví. Průběh alternativního porodu probíhá, v tzn. Porodním domě.

*„Je to zdravotnické zařízení, které nabízí porodnickou péči zdravým ženám s fyziologickým těhotenstvím a předpokládaným fyziologickým porodem. Nabízí ženám **individuální neinvazivní péči**, kterou poskytují **samostatně registrované porodní asistentky** v rozsahu kompetencí zakotvených v zákoně (č. 96/2004 Sb. a č. 424/2004 Sb). Porodním asistentkám nabízí možnost pečovat o těhotné a rodičí ženy a ženy v poporodním období podle mezinárodně uznávaného modelu péče porodních asistentek s využitím hluboké znalosti fyziologie porodního procesu.“²⁹*

V těchto porodních domech se nachází místnosti podobné pokojům v běžném domě. Základem takového alternativního porodu je, aby se rodička cítila co nejlépe, co nejvíce jako doma a také, aby pro ni byl porod tolik intimním zážitkem, jak jen si přeje. Maminka je v pokoji dlouho před porodem, je důležité, aby se v něm cítila co nejbezpečněji. Může zde dělat, co se jí jen zachce, chodit, tančit, zpívat. A samozřejmě i u porodu je poloha jen na ní. Další výjimečností alternativního porodnictví je, že rodička má k dispozici pití a jídlo, dle svého výběru, dle své chuti.³⁰

²⁹ Internetový článek, <http://www.pdcap.cz/Texty/PD/CojePD.html>

³⁰ MUDr. Zdeněk Malý, CSc. , MUDr. Jiří Gogela, CSc. , *Fakultní nemocnice Brno-Bohunice*, 4.9.2000, <http://www.pdcap.cz/Texty/Versus/AlterPorod.html>

5. VÝZKUMNÁ ČÁST

V praktické části jsem provedla polostrukturovaný rozhovor se čtyřmi respondentkami. Dvě ženy rodily doma, a dvě ženy rodily v porodnici. Nevybírala jsem ženy záměrně kvůli jejich zážitkům, nebo průběhu porodu. Hlavním kritériem bylo, aby si polovina respondentek prošla porodem doma a polovina popsala průběh porodu v porodnici, abych následně mohla zkušenosti porovnat.

Rozhovory probíhaly po vzájemné domluvě, tam kde to bylo respondentkám nejpříjemnější. Většina z nich byly mé blízké, a věděly, že se tímto tématem zabývám, a tak ani oslovení z mé strany pro ně nebylo překvapením.

5.1 Vymezení cíle výzkumu

Cíl výzkumné části mé bakalářské práce je, poukázat na to, že porod v porodnici nemusí být pro budoucí maminku jediná správná volba. Z rozhovoru analyzuji pozitiva a úskalí domácího porodu a též porodu v porodnici. Chci zjistit, zda je porod v domácím prostředí natolik nebezpečný, že je nutno upírat ho ženám prostřednictvím nesplnitelných podmínek domácího porodu, schválených státem.

Na začátku mého výzkumu jsem se chtěla orientovat pouze na maminky, které rodily své dítě doma, a ukázat tak všechny možnosti takového porodu. Možnost, kdy je maminka připravená, možnost, kdy porod doma maminka bere jako samozřejmost, dále průběh utajeného porodu doma s následným odnesením miminka do babyboxu, a také jak probíhá domácí porod v zahraničí. Cíle mého výzkumu se však postupně měnily, když byly v roce 2012 schváleny podmínky domácího porodu ³¹, které je nereálné splnit, a také když mé kamarádce porodnice zničila život.

Po těchto okolnostech jsem se rozhodla, že je potřeba poukázat na to, že gynekologové v nemocnici, jsou jenom lidé a mohou také chybovat, a rodit tam tedy není zárukou bezproblémového porodu, u kterého se nemůže nic přihodit. A také nato, že porod doma

³¹ Předpis č. 92/2012 Sb. Vyhláška o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče

Předpis č. 99/2012 Sb. Vyhláška o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb

může být pro některé maminky jedinou možnou volbou, když chtějí, aby jejich porod byl přirozený a bez stresu.

5.2 Výzkumné otázky

- Je porod v domácím prostředí nebezpečný?
- A je porod v porodnici bezpečný?

5.3 Metoda sběru dat

Rozhodla jsem se pro kvalitativní výzkum, pomocí rozhovorů. Tyto rozhovory jsem volila pouze s respondentkami z mého blízkého okolí, tudíž je to úzce vybraná skupina. Kvalitativní rozhovor mi umožnil proniknout do jejich nitra.

Jak uvádí Hendl ve své knize³², vedení kvalitativního rozhovoru je uměním i vědou zároveň, a v průběhu přípravy, nebo dokonce v průběhu samotného výzkumu se zjeví spousta problémů. Na začátku jsem měla v úmyslu volit metodu strukturovaného rozhovoru s otevřenými otázkami, nakonec se ale ukázalo, že polostrukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami bude v dané situaci lepší volbou.

5.4 Metoda zpracování dat a realizace výzkumu

Jako metodu zpracování dat jsem zvolila otevřené kódování. To odhaluje v nasbíraných datech určitá témata.³³ Rozhodla jsem se kódovat věty, nebo odstavce, tak jak se mi zdály informace důležité.

Na začátku jsem si stanovila specifika- s jakými maminkami se bude rozhovor uskutečňovat.

³² HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005, 407 s. ISBN 80-736-7040-2. (str. 166)

³³ HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005, 407 s. ISBN 80-736-7040-2. (str. 247)

Mým cílem bylo srovnání porodu doma a porodu v porodnici, proto skupina maminek byla vybrána podle místa, kde porodily své dítě. Aby byl výsledek mého výzkumu co nejpřesnější, bylo nutné provést rozhovory alespoň se dvěma rodičkami, které rodily v porodnici a se dvěma rodičkami, které přivedly na svět své dítě v domácím prostředí.

Žádné jiné specifika jsem si nestanovila. Nehrál zde roly věk, ani úplnost, nebo funkčnost rodiny, a ani to, kolik mají maminky dětí a kde absolvovaly předchozí porody.

Respondentky jsem nejprve hledala v mém blízkém okolí. A tady jsem také našla většinu – tři maminky. Čtvrtou maminku bylo velice těžké oslovit. Je to paní, která žije mimo civilizaci se svými dětmi a manželem. Povědomí o této ženě jsem získala, když její děti musely ukončit vzdělávání doma a nastupovaly na základní školu, kde chodí moje sestra. O této paní bylo známo, že své děti rodila v jejich domečku u lesa.

Oslovení tedy probíhalo odlišně než u ostatních třech maminek, které už dlouho věděly, že se tímto tématem zabývám a rozhovor mi ochotně poskytly. Maminku žijící u lesa jsem oslovila dopisem, který jsem poslala po její nestarší dceři. Neslibovala jsem si úspěch, ale přišlo milé překvapení, kdy respondentka s rozhovorem souhlasila.

Rozhovory byly uskutečňovány od prosince 2012 až do února 2013, s tím že poslední miminko, které bylo předmětem rozhovoru, se narodilo na konci listopadu 2012. Rozhovory se dvěma respondentkami probíhaly u nich doma, další probíhal v přírodě, a ten poslední prostřednictvím internetu.

Pomocí rozhovoru, jsem od maminek chtěla získat co nejvíce informací o samotném těhotenství a porodu. Pro maminky, které absolvovaly porod v domácím prostředí, jsem měla připravený rozhovor s šesti kategoriemi a každá z nich obsahovala otázky. Pro maminky, které rodily v porodnici, byla struktura rozhovoru lehce odlišná a obsahovala 5 kategorií otázek. Když odpověď respondentky neobsahovala, přesně to, co bylo potřebné, volila jsem doplňující otázky.

Všechny respondentky byly velmi příjemné a vstřícné, a tak i při samotném průběhu rozhovorů se neobjevil žádný problém.

Seznam předem připravených otázek je uveden v příloze č. 1

Při převodu rozhovorů do písemné podoby jsem volila doslovnou transkripci, která je podmínkou pro podrobné vyhodnocení. A také jsem využila varianty přenesení textu do spisovného jazyka, dle Hendla ³⁴, abych odstranila dialekt a převedla tak text do přehlednější formy. Některé části textu jsem odstranila, byly to části, kdy se maminky rozpovídaly například o balení do porodnice a podobně, tyto části pro mě nebyly v mém výzkumu nijak důležité. Už při přepisování rozhovorů jsem si dělala poznámky a analyzovala odstavce, či slovní spojení.

Respondentky: (kvůli anonymitě budu používat ve své práci jen počáteční písmeno ze jména respondentek)

	Respondentka L	Respondentka K	Respondentka J	Respondentka M
Věk	27	30	30	30
Počet dětí	2	3	1	3
Rodinný stav	vdaná	vdaná	vdaná	svobodná, žije s partnerem
Místo porodu	porodnice (obě děti	dvě děti v porodnici, jedno doma	porodnice	jedno dítě v porodnici, dvě děti v domácím prostředí
Povolání, před nástupem na mateřskou dovolenou	zdravotní sestra	konzultantka lidských zdrojů a lektorka	kuchařka	nezaměstnaná

³⁴ HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005, 407 s. ISBN 80-736-7040-2. (str. 208)

Na základě zpracování dat jsem vytvořila tyto kategorie:

- 1 „Porod, tam kde to bude pro mne a mé dítě nejlepší“
- 2 „Podpora blízkých jako důležitý faktor“
- 3 „Porod jako výjimečný okamžik“
- 4 „Porod jako všední záležitost“
- 5 „Vliv průběhu porodu na vztah matky s dítětem“
- 6 „(Ne)důvěra ke zdravotnímu personálu“

5.4.1 Kategorie č. 1 „Porod tam, kde to bude pro mne a mé dítě nejlepší“

Vlastnosti	Dimenze
Bezproblémovost	nejistá
Strach	velký
Intimita	žádoucí
Odloučení od dítěte	nežádoucí
Zdravotní kontrola novorozence	důležitá

Z analýzy vyplynulo, že i když ženy rodily doma, nebo v porodnici, nejdůležitější pro ně bylo, zajistit vše pro své dítě, tak jak samy uznaly za vhodné, že je pro něj nejlepší.

Obecně si myslím, že každá žena má z porodu velký strach. Slýcháme od svých maminek, babiček, známých, že je porod bolestivou záležitostí, ale každá žena si tím musí projít, aby přivedla na svět nový život. Já osobně jsem slýchala nejčastěji větu: „*Ta bolest je opravdu velká, ale až uvidíš to miminko, tak ti to vše vynahradí.*“ Nikdy

jsem od žádné ženy neslyšela, že by byl porod třeba nádherný zážitek, dokud jsem nepoznala mé respondentky.

Strach z porodu je různý, největší strach však mají maminky z toho, **aby při porodu nenastaly žádné komplikace**. Je to velmi složitý proces, u kterého nám ani sebevětší odborník nezaručí hladký průběh.

*„První myšlenka přišla asi kolem sedmého měsíce a vztahovala se k **možným komplikacím**, které mohou neočekávaně nastat.“ (L/1/13)*

*„I vzhledem k tomu, že jsem zdravotní sestra a vím, **jaké komplikace mohou během porodu nastat** a v porodnici je zajištěna vždy neodkladná péče jak o matku, tak o dítě.“ (L/2/13)*

*„Nad porodem jsem přemýšlela, asi jako všechny ostatní ženy, od známých a rodinných příslušníků si vyslechnete jak je porod bolestivý, a myslím, že **každá žena z porodu má strach**.“ (J/1/13)*

Mé respondentky měly také jiný strach, a to **strach** z toho, že by je někdo nutil dělat něco, co nechťejí. Většinou se to dělo po nějakém nežádoucím předchozím zážitku, který značně ovlivnil jejich život. U jedné z mých respondentek to byla rodinná situace, ve které vyrůstala a následně zážitek při porodu, který ji tuto dobu připomněl. U dalších zase zážitky z porodů a zkušenosti se zdravotním personálem. Každý člověk je ovlivněn předchozími zkušenostmi, a jestliže v minulosti situace nedopadla, dle našich představ, strach z opakování se logicky zvětšuje.

*„...ale mě **porod v porodnici zásadně změnil můj život** a to ve všech ohledech....“ (J/2/13)*

*„Věřím, že každý případ v nemocnici, nedopadá jako ten můj, ale rozhodně už vím, že **Vás tam nikdo nevyslechne**, a to nejen z mé zkušenosti...Nechcete přestříhnout hráz? To není Vaše rozhodnutí..., a tak to je se spoustou úkony v porodnici.“ (J/3/13)*

„Jestli jsem měla z něčeho strach, tak z toho, že by mě někdo nutil dělat něco, s čím bych nesouhlasila, nebo by mi nebylo příjemné, nebo že by mi někdo odnesl moje dítě. A to se v porodnicích bohužel děje velmi často. Doma se mi nic takového nestalo.“ (K/1/13)

*„Vlastně jsem celé těhotenství nic neřešila, a pak když to přišlo, ocitla jsem se na porodním sále. Tam jsem si ale uvědomila, jak moc mě to zklamalo – **Jako bych se znovu vracela k rodičům.** Samé příkazy a stres, dělali si se mnou to, co chtěli, a na můj názor se mě nikdo neptal. Sice jsem byla šťastná, že mám dítě, ale vůbec ne z toho, jak přišlo na svět.“ (M/1/13)*

*„**Porod v porodnici byl pro mě to nejhorší v životě,** porody doma byly úžasným zážitkem. Nikdo mi nic neporoučel, nikdo po mně nekřičel, necítila jsem žádný stres...“ (M/2/13)*

*„**Můj první porod nás poznamenal** oba dva, protože partner u něho byl. Ani on už nechtěl opakovat nic z toho co se dělo v porodnici.“ (M/3/13)*

Každá žena porod svého dítěte vnímá rozdílně. Pro jednu je nejlepší volbou svěřit se do rukou odborníků a neobtěžuje ji přítomnost doktorů, a pro druhou, je to velmi **intimní zážitek** a přítomnost cizích lidí je pro ni nežádoucí.

*„**Rozdíl je asi takový, jako milovat se s mužem na porodním sále za přítomnosti lékařů nebo v klidu a intimitě ložnice.** Není nic výstižnějšího. Na druhou stranu nejde jen o pohodlí matky a její sobecký pocit spokojenosti, ale také o pohodu, klid, intimitu a čas na seznámení se s novým světem pro dítě. Po celou dobu porodu a po porodu jsem nezažila jedinou stresovou situaci, vše bylo klidné a harmonické. V porodnici i v případě, že porody proběhly v pořádku, jsem byla vystavována stresům, vyšetřením, odloučením atd.“ (K/2/13)*

Další vlastností této kategorie je **odloučení dítěte od matky** s dimenzí nežádoucí. Každá maminka touží po tom mít svoje dítě stále u sebe a to hlavně první okamžiky jeho života, kdy ho přivede na svět. Vytváří si pouto s bytostí, kterou 9 měsíců nosila pod srdcem. Jestliže je jejich spojení určitým způsobem narušeno, může to poznamenat jejich vztah na celý život.

*„Vše bylo tak přirozené, **obě dcery byly pořád u mě, nikdo mi je nebral z náručí.** „ (M/4/13)*

*„O všechno potřebné se starala sousedka, musím uznat, že jsem si vůbec neuvědomila, jak moc ji budu potřebovat. **Dítě jen tak omyla, aniž by mi ho sebrala z náručí,** a tak nějak společně jsme se utvrdily v tom, že je pořádku.“ (M/5/13)*

*„Ihned po porodu a odstříhnutí pupeční šňůry mi dítě přiložili na hrudník a nějaký čas mi jej tam nechali. Mezitím nás oba označili štítkem se jmény a rodnými čísly. Potom sestřička společně s manželem dítě odnesla, aby jej změřila a zvážila a mezitím mě prohlédla Doktorka a porodila jsem placentu. Asi po deseti minutách mi jej přinesli nazpět a přiložili k prsu. Měla jsem jej u prsu asi 15 – 20 min u každého. Mezitím mě chodila kontrolovat sestra, zda příliš nekrvácím a dětská sestra, jak nám jde kojení. Potom jsem ležela na porodním sále min. dvě hodiny od porodu, kde mě kontrolovali včetně fyzických funkcí a **celou dobu byl u mě manžel i naše dítě.** To si odnesla sestřička asi půl hodiny před mým odjezdem na pokoj, aby jej okoupala.“ (L/3/13)*

*„Jestli jsem měla z něčeho strach, tak z toho, že by mě někdo nutil dělat něco, s čím bych nesouhlasila, nebo by mi nebylo příjemné, **nebo že by mi někdo odnesl moje dítě.** A to se v porodnicích bohužel děje velmi často. Doma se mi nic takového nestalo.“ (K/3/13)*

*„Porod si vůbec nepamatuji, jediné co vím je, že **Tomáška jsem ani neviděla....** Ihned po tom, co se Tomášek narodil, čtyř a půl kilový, **mi ho vzali** a mně nasadili přístroj na dýchání. “ (J/4/13)*

*„**Tomáška jsem celou tu dobu vůbec neviděla,** byla jsem v kritickém stavu. Vlastně jsem ho poprvé viděla asi po třech týdnech od porodu! (J/5/13)*

Přesouváme se pomalu k péči o dítě. Výše jsme si zmínili, jak je pro maminky důležitá jejich přítomnost u dítěte ihned po porodu. A ještě důležitější je pro ně vědomí, že je jejich miminko zdravé a v pořádku, tedy určitá **zdravotní kontrola**. Všechny mé respondentky byly odlišné, některé byly velmi zodpovědné, jiné spoléhaly na zákony přírody. Každá z nich ale chtěla, aby o její miminko bylo postaráno, a to i když to v prvopočátku nebylo plánované, tak jako u respondentky M.

„ ... Péče o dítě byla příkladná, sestřičky byly velmi ochotné a profesionální....

I vzhledem k tomu, že jsem zdravotní sestra a vím, jaké komplikace mohou během porodu nastat a v porodnici je zajištěna vždy neodkladná péče jak o matku, tak o dítě.“ (L/4/13)

*„**O všechno potřebné se starala sousedka**, musím uznat, že jsem si vůbec neuvědomila, jak moc ji budu potřebovat. Dítě jen tak omyla, aniž by mi ho sebrala z náručí, a tak nějak společně jsme se utvrdily v tom, že je v pořádku..... Helenka se narodila o pár dnů dříve a zrovna v den kdy jsem se měla dostavit na prohlídku ke **gynekologovi**. Ten když jsem se nedostavila, ihned druhý den vyjel k nám. **Byla jsem vlastně moc ráda, že přijel. Vše zkontroloval**, a usoudil, že je to v pořádku, samozřejmě z toho ale vůbec nebyl nadšený. Zavolal také naši **pediatřičku**, aby přijela udělat prohlídku miminku.“ (M/6/13)*

*„**Hned po porodu se k nám dostavila pediatřička**, se kterou jsem byla předem domluvená. Po předchozí zkušenosti se se mnou rozhodla raději spolupracovat. A tak Mariu prohlédla a udělala potřebné vyšetření.“ (M/7/13)*

*„Většina porodů začíná doma a v případě, že se na to rodička cítí a vše je v pořádku, může doma skončit. **Věděla jsem, že se mohu kdykoliv rozhodnout odjet do porodnice**, měla jsem porodnici zajištěnou“ (K/4/13)*

„Porodní asistentka nás navštěvovala 3 dny po porodu, pak mi byla podporou na telefonu, když jsem potřebovala cokoli řešit. Druhý den po porodu k nám přišla

pediatricka, zkontrolovat dítě. ... Měla jsem pediatričku zajištěnou před porodem. Doktorka věděla o plánovaném domácím porodu a souhlasila s návštěvou doma. Věděla, že jsem v odborné péči porodní asistentky a všechny úkony nechala na ní, včetně odebrání krve z patičky dítěte a vyplnění všech potřebných formulářů. „ (K/5/13)

5.4.2 Kategorie č. 2 „Podpora blízkých jako důležitý faktor“

Vlastnosti	Dimenze
Přítomnost manžela	příjemná
Podpora rodiny a přátel	důležitá
Zkušenosti ostatních	ovlivňující
Pomoc blízké osoby	nepostradatelná

Každý člověk, ať už dělá jakákoliv rozhodnutí, ocení, když ho v rozhodnutí podpoří jeho blízcí. Jsou rozhodnutí, která učiníme samostatně, a jsou rozhodnutí, o které bychom se měli podělit a to se právě týká těhotenství a porodu. Pokud žena žije se svým partnerem a pro miminko se rozhodnou společně, měli by i společně prožívat těhotenství, a také porod. Partner by své ženě měl naslouchat a podporovat ji v tom, co ona pokládá za nejlepší pro sebe, své tělo i dítě. Je ale také velmi důležité, aby jí poskytl pocit, že na to není sama, ale jsou na to dva. Mé respondentky mají všechny dlouhodobé vztahy, a většina z nich se těší velké podpoře z manželovy strany. Také samotný porod pro ně byl společným zážitkem. Proto je první vlastností v této kategorii **přítomnost manžela**.

„...prošli jsme si spolu dobrým i zlým, zamilovaností, závislostí, ne úplně zákonnými věcmi...je to prostě součást mě, patříme k sobě.“ (M/8/13)

„Partner naprosto souhlasil! Můj první porod nás poznamenal oba dva, protože partner u něho byl. Ani on už nechtěl opakovat nic z toho co se dělo v porodnici.“ (M/9/13)

„Na druhy porod jsem se těšila, už jsem přesně věděla, jak co bude probíhat, co můžu vylepšit, čemu se vyvarovat. Jen přišel moc rychle, Helence byl teprve rok. Nicméně už jsem přesně poznala ten pocit, po kterém jsem si řekla, ano dnes to přijde. Kamarádka, která mi pomáhala rodit, byla v den D u nás už od rána a taky **byl doma partner.... Manžel seděl za mnou a hladil mě po vlasech.** A byla tady, malá Maria.“ (M/10/13)

„**Máme harmonický vztah.** Jsme spolu více než deset let a jsem si naprosto jistá, že je to můj „Pan Pravý“ (smích) V těžkých chvílích se na něj můžu na 100% spolehnout a vím, že vždy dokáže vykouzlit úsměv na mé tváři.“ (L/5/13)

„Potom sestřička **společně s manželem** dítě odnesla, aby jej změřila a zvážila.... Potom jsem ležela na porodním sále min. dvě hodiny od porodu, kde mě kontrolovali včetně fyzických funkcí a **celou dobu byl u mě manžel i naše dítě**“ (L/6/13)

„Jsme spolu více než 14 let a téměř 9 let jsme manželé. Máme velmi otevřený a láskyplný vztah.“ (K/6/13)

„Pro většinu mužů je jednodušší rodičí ženu prostě odvést do porodnice. Mají pocit, že tak o ženu bude postaráno a oni se o nic dalšího starat nemusí. Můj muž to cítil stejně. Ale zejména díky našemu vztahu, podpoře a důvěře jeden k druhému, **se rozhodl podpořit mě v mém rozhodnutí.** Znal můj názor, postoje a hlavně zná mě. Ví, že bych nešla do něčeho, o čem nemám dostatek informací.“ (K/7/13)

„...manžel přestříhl pupeční šňůru...“ (K/8/13)

Podpora manžela je důležitá neustále, když se ale rozhodne žena pro něco neobvyklého, je zde důležitá i **podpora blízkých.** Tato vlastnost se stahuje spíše k respondentkám, které absolvovaly domácí porod, je to hlavně proto, že když žena rodí doma, není to u nás v ČR zatím běžnou záležitostí. Když však žena rodí v porodnici, je to od ní očekáváno.

„**Musím říci, že většinou pozitivní.** V podstatě jsem se nesetkala s jedinou zásadně negativní reakcí. Někteří říkaly, že oni, by se pro porod doma nerozhodli, ale nikdo mi nevyhrožoval ani se nesnažil manipulovat strachem. Moje maminka, dokonce projevila zájem být u porodu, což se jí posléze podařilo.“ (K/9/13)

*„Žádnou porodní asistentku jsem neměla, ani u jednoho porodu doma. V místě kde žijeme, jsou ještě dva domky, v jednom z nich žije starší paní, takže **jsem věděla, že když budu potřebovat nějak pomoci, mám se na koho obrátit.**“ (M/11/13)*

*„A u přátel, to je běžná věc, takže **ti mě podporovali**, i když se s nimi vídám jen velmi málo. Velkou oporou mi pak byla ta starší paní, která bydlí nedaleko nás. Dostala jsem od ní spousty rad, nejen o samotném porodu. Později jsem se také dozvěděla, že přivedla na svět mnoho dětí, takže jsem se svěřila do dobrých rukou.“ (M/12/13)*

*„S mou rodinou se nevidám od narození první dcery, takže reakce nebyla žádná. **A u přátel, to je běžná věc, takže ti mě podporovali**, i když se s nimi vídám jen velmi málo. Velkou oporou mi pak byla ta starší paní, která bydlí nedaleko nás. Dostala jsem od ní spousty rad, nejen o samotném porodu. Později jsem se také dozvěděla, že přivedla na svět mnoho dětí, takže jsem se svěřila do dobrých rukou.“ (M/13/13)*

Každého z nás v životě ovlivňují zkušenosti, a to nejen naše vlastní, ale také zkušenosti ostatních, které si vyslechneme. Proto další vlastností jsou **zkušenosti ostatních, s dimenzí ovlivňující**. Některé mé respondenty byly ovlivněny pozitivně, ale objevily se tady také zkušenosti negativní.

*„**Všechny informace, které jsem měla, byly od žen, které porodily doma**, bylo to pro všechny tak běžné, že jsem informace nikde ani nehledala. Vždyť co je v přírodě přirozenějšího než porod?“ (M/14/13)*

*„Již před třetím těhotenstvím jsem se více zajímala o problematiku porodnictví. **Přivedla mě k tomu zkušenost mé sestry**, která žije v Anglii, kde porody doma, porody v porodních domech, samostatná péče porodních asistentek patří mezi běžnou nabídku služeb pro těhotné ženy. Udivovalo mě, proč u nás něco takového nefunguje. Myslím, že myšlenka na porod přišla velmi brzy po zjištění gravidity.“ (K/10/13)*

*„**Vyslechla jsem hovor dvou žen, kdy jedna rodila doma a druhé doporučovala svou porodní asistentku.** Když jsem této PA později zavolala, měla velmi příjemný hlas a i osobní setkání bylo milé a pozitivní. Zajímala se o mě, chtěla vědět vše o předchozích těhotenstvích a porodech. Při vyšetření břicha se mě velmi jemně a citlivě dotýkala,*

mluvila na miminko. Bylo to velmi odlišné od způsobu komunikace jiných zdravotníků.“
(K/11/13)

„Zásadní pro mě byly i zkušenosti žen, které již prožily domácí porod a také absolutně převažující negativní zážitky žen, rodičů v porodnicích.“ (K/12/13)

Další vlastností v této kategorii je **pomoc blízké osoby, s dimenzí nepostradatelná**. Mé respondenty se dostaly do životní situace, ve které byly odkázány na pomoc další osoby, a to buď při samotném porodu, nebo následně po něm.

„O všechno potřebné se starala sousedka, musím uznat, že jsem si vůbec neuvědomila, jak moc ji budu potřebovat.“ (M/15/13)

„S Tomáškem to bylo jednoduché, bylo to zdravé 4tyř a půl kilové miminko, ihned když mohl jít domů, bylo to asi 4 dny po porodu, si pro něj přijela moje maminka – jeho babička a starala se o něj, dokud se můj stav nezlepší.“ (J/6/13)

5.4.3 Kategorie č. 3 „Porod jako výjimečný okamžik“

Vlastnosti	Dimenze
Informovanost	velká
Zodpovědnost	důležitá
Pozornost kladená porodu	vysoká
Bezpečí domova	žádané

Každá žena k porodu přistupuje jinak, a pro každou ženu znamená něco jiného. Mé respondenty se v této části rozdělily na dvě kategorie. První kategorii jsem nazvala „Porod jako výjimečný okamžik“, kdy se ženy o problematiku porodu velmi zajímaly.

Hned na začátek jsem uvedla vlastnost **Informovanost, s dimenzí velká**. Tato vlastnost je velmi důležitá, chystáme-li se k důležitému rozhodnutí. Má respondentka, která se rozhodla pro asistovaný porod doma, rozhodně nezanedbala nic. Dokonce před samotným těhotenstvím, se již zabývala touto tematikou a v těhotenství se to jen zesílilo.

„Pro většinu mužů je jednodušší rodičí ženu prostě odvést do porodnice. Mají pocit, že tak o ženu bude postaráno a oni se o nic dalšího starat nemusí. Můj muž to cítil stejně. Ale zejména díky našemu vztahu, podpoře a důvěře jeden k druhému, se rozhodl podpořit mě v mém rozhodnutí. Znal můj názor, postoje a hlavně zná mě. Ví, že bych nešla do něčeho, o čem nemám dostatek informací.“ (K/13/13)

„Z knih, internetu, zahraničních studií, obecně jsem zjišťovala, jak systém funguje v zahraničí, protože u nás je ještě příliš málo informací o tomto tématu. Neexistují žádné statistiky a ani výzkumy. Zajímavý byl pro mě výzkum z Anglie, který byl v ČR uveřejněn v roce 2011. Bylo prokázáno, že porod doma je zejména pro vícerodičku stejně bezpečný jako porod v porodnici. Tím že, žena rodí ve známém prostředí s lidmi, kterým důvěřuje, není vystavována stresům z přesunu, nového místa, nezvyklých situací, se velmi přispívá zdravějšímu, přirozenému a bezpečnému porodu, bez zásahů zdravotníků. Zásadní pro mě byly i zkušenosti žen, které již prožily domácí porod a také absolutně převažující negativní zážitky žen, rodičí v porodnicích.“ (K/14/13)

Informovanost je velmi důležitou součástí každého důležitějšího okamžiku našeho života. Rozhodnutí na nás padají každodenně, a čím více informací máme, tím jednodušší je rozhodnout se pro to správné. Jedna věc je informace zjišťovat a druhá je, když se k nám dostaví zvenčí. I když přísun informací je různý, vždy ovlivňují naše rozhodnutí.

„Už průběh těhotenství nenaznačoval normální porod, a tak jsme k tomu přistupovali. Asi v 5 měsíci těhotenství mi můj gynekolog oznámil, že miminko roste příliš rychle a nevíme, jak to bude pokračovat. Měla jsem, tzn. Rizikové těhotenství, Tomášek byl opravdu čilé dítě už v mém bříšku. Byl obrovský, byl hyperaktivní, celé těhotenství jsem byla velmi unavená, do práce jsem nechodila už od toho 5. Měsíce. Navíc mi gynekolog

řekl, že mám špatně stavěnou pánevní kost na tak velké miminko, a tak zhruba od 6. Měsíce jsem tedy věděla, že budu rodit císařským řezem.“ (J/7/13)

Další vlastností v této kategorii je **zodpovědnost, s dimenzí důležitá**. Kdy by měla být žena zodpovědnější než v průběhu těhotenství a porodu? Nerozhoduje v této chvíli jen o sobě, ale také o životě, který se chystá přivést na svět.

„Rodit doma není konečné rozhodnutí. Většina porodů začíná doma a v případě, že se na to rodička cítí a vše je v pořádku, může doma skončit. Věděla jsem, že se mohu kdykoliv rozhodnout odjet do porodnice, měla jsem porodnici zajištěnou. Jestli jsem měla z něčeho strach, tak z toho, že by mě někdo nutil dělat něco, s čím bych nesouhlasila, nebo by mi nebylo příjemné, nebo že by mi někdo odnesl moje dítě. A to se v porodnicích bohužel děje velmi často. Doma se mi nic takového nestalo.“ (K/15/13)

„Kdyby bylo vše v pořádku v těhotenství i při porodu, opět bych rodila doma. Stejně jako moje sestra v Anglii se svobodně a s podporou mohla rozhodnout pro druhý domácí porod. Věřím, že i v našem státě přestane být porušována Základní listina práv a svobod a ženy si budou moci zvolit místo k porodu, kde se cítí opravdu bezpečně a využít k tomu odborné péče porodní asistentky.“ (K/16/13)

„I vzhledem k tomu, že jsem zdravotní sestra a vím, jaké komplikace mohou během porodu nastat a v porodnici je zajištěna vždy neodkladná péče jak o matku, tak o dítě.“ (L/7/13)

Poslední vlastností třetí kategorie je **bezpečí domova, s dimenzí žádané**. Tato vlastnost se vztahuje na předchozí vlastnost a tou byla zodpovědnost. Pro respondentku K bylo rodit doma velmi žádané, ale nebylo to nikdy konečné rozhodnutí. Respondentka si byla vědoma možných komplikací a byla kdykoli připravena udělat pro své dítě vše pro to, aby pro něj byla zajištěna veškerá péče. Nic to ale nemění na tom, že chtěla být u porodu v prostředí svého domova, kde se cítila nejbezpečněji.

„Jestli jsem měla z něčeho strach, tak z toho, že by mě někdo nutil dělat něco, s čím bych nesouhlasila, nebo by mi nebylo příjemné, nebo že by mi někdo odnesl moje dítě. A to se v porodnicích bohužel děje velmi často. Doma se mi nic takového nestalo.“ (K/17/13)

„Byl to velmi intimní, silný a krásný zážitek. Mohla jsem se úplně soustředit na své tělo, pocity, potřeby. Mohla jsem se pohybovat, jak jsem potřebovala, zpívat, tančit, být uvolněná, spokojená, smát se, být bez stresu. Mohla jsem jíst a pít na co jsem měla chuť a co mé tělo vyžadovalo. Nakonec jsem porodila ve vaně v poloze, která mi byla velmi příjemná. Porod byl rychlý a bezproblémový. **Jakýkoliv vnější zásah by můj porod mohl jedině zkomplikovat, protože vše bylo úplně dokonalé.**“ (K/18/13)

„Rozdíl je asi takový, jako milovat se s mužem na porodním sále za přítomnosti lékařů nebo v klidu a intimitě ložnice. Není nic výstižnějšího. Na druhou stranu nejde jen o pohodlí matky a její sobecký pocit spokojenosti, **ale také o pohodu, klid, intimitu a čas na seznámení se s novým světem pro dítě.** Po celou dobu porodu a po porodu jsem nezažila jedinou stresovou situaci, vše bylo klidné a harmonické. V porodnici i v případě, že porody proběhly v pořádku, jsem byla vystavována stresům, vyšetřením, odloučením atd.“ (K/19/13)

5.4.4 Kategorie č. 4 „Porod jako všední záležitost“

Vlastnosti	Dimenze
Informovanost	nízká
Bezpečí domova	nepostradatelné
Přístup k porodu	volnomyšlenkářský

Tato kategorie nese název „Porod jako všední záležitost“. V mém výběru respondentek se objevily dámy, pro které byl porod výjimečný okamžik, ale také dámy, které porod hodnotily jako běžnou věc, která se v životě ženy prostě děje přirozeně. Nedovolila bych si tvrdit, že jsou tyto respondenty nezodpovědné, jen zaujímají jiný úhel pohledu.

První vlastností v této kategorii je **informovanost**, s **dimenzí nízká**. Jak už jsem zmínila výše, nehodnotila bych respondenty jako nezodpovědné, jen proto, že neměly dostatek informací. Ale bohužel se to také odrazilo na celém průběhu porodu.

„Nad porodem jsem přemýšlela, asi jako všechny ostatní ženy, od známých a rodinných příslušníků si vyslechnete jak je porod bolestivý, a myslím, že každá žena z porodu má strach. Nad porodem doma, jsem nikdy ani neuvažovala, ani mě to nenapadlo, ale to možná taky proto, že jsem z vesnice na Valašsku, a **tady o tom není povědomí.**“ (J/8/13)

„Když bych to sesumírovala, rozhodně bych se **začala zajímat i o jiné alternativy porodu.**“ (J/9/13)

„Tehdy jsem ani nepřemýšlela, že by to šlo jinak, protože to bylo mé první dítě a mě bylo 19 let. Vlastně **jsem celé těhotenství nic neřešila**, a pak když to přišlo, ocitla jsem se na porodním sále.“ (M/16/13)

„Všechny informace, které jsem měla, byly od žen, které porodily doma, bylo to pro všechny tak běžné, že **jsem informace nikde ani nehledala.** Vždyť co je v přírodě přirozenějšího než porod?“ (M/17/13)

Na rozdíl od předchozí kategorie kde bylo **bezpečí domova** žádoucí, v této kategorii je přímo **nepostradatelné**. Respondentka si ani nepřipouštěla, že by mohla родit jinde než v jejich domě. Tudíž si ani nepřipouštěla možné komplikace.

„Po prvním miminku jsme se s partnerem odstěhovali do malého domku na samotě, daleko od všech lidí... Chtěli jsme naši dceru vychovávat v souladu s přírodou a ne v tom dnešním přemodernizovaném světě. Když jsem otěhotněla podruhé, **nehodlala jsem nic měnit na tom, kde se právě nacházím, a to ani v době porodu!** U poslední dcery už byl porod doma samozřejmostí.“ (M/18/13)

„Nebyl z porodu doma vůbec nadšený, a dokonce mi různě vyhrožoval, ale já jsem si s tím nelámala hlavu, do porodnice už by mě nikdo nedostal.“ (M/19/13)

(na otázku, zda přemýšlela změnit rozhodnutí родit doma) „Ne nikdy! Ba naopak, každým dnem jsem si byla více jistá, že všechno zvládnu, **druhý porod doma už byl rutinou.**“ (M/20/13)

„Určitě! Jsme součástí přírody a porod je přirozenou částí života, proto si také myslím, že by **měl probíhat v souladu s přírodou.**“ (M/21/13)

Další vlastnost v této kategorii se týká **přístupu k porodu**, a ten jsem u respondentky vyhodnotila jako **volnomyšlenkářský**. Jak už jsem zmínila výše, respondentka M si nepřipouštěla možnost komplikací, které se bohužel při porodu občas naskytnou. V tomhle jsem osobně shledala náznak nezodpovědnosti, kterou nakonec sama maminka téměř potvrdila.

„Myslela jsem si, že dům nebudu nijak připravovat, ale i ve mně se nakonec našel kousek zodpovědnosti (smích). Když se blížil termín prvního porodu doma, měla jsem již vše potřebné pro miminko doma nachystané. Horká voda stála na kamnech a také sousedka, o které jsem už mluvila, každý den scházela ke mně dolů, podívat se jak mi je. Druhý porod doma byl dost podobný. S tím, že už jsme věděli, co přijde a tak jsme se i zařídili.“ (M/22/13)

5.4.5 Kategorie č. 5 „Vliv průběhu porodu na vztah matky s dítětem“

Vlastnosti	Dimenze
Odloučení od dítěte	Nepředstavitelné
Napojení na dítě	Značné
Intenzita vztahu	Závislá na průběhu porodu

Nikdy před tím, než jsem začala provádět rozhovory k mé bakalářské práci, jsem si neuvědomila, že samotný průběh porodu, značně ovlivňuje vztah mezi matkou a dítětem. Všechny mé respondentky si přály, aby miminko ihned po narození mohly mít u sebe a vůbec si nedokázaly představit, že by s ním nemohly navázat ten první kontakt – vztah. Proto jsem první vlastnost v této kategorii nazvala **odloučení od dítěte-nepředstavitelné**. Už jsem tuto vlastnost zmiňovala výše v mé analýze rozhovorů, zde se ale úzce vztahuje ke vztahu k dítěti.

„Vše bylo tak přirozené, **obě dcery byly pořád u mě, nikdo mi je nebral z náručí.** „ (M/23/13)

„Ihned po porodu a odstříhnutí pupeční šňůry **mi dítě přiložili na hrudník a nějaký čas mi jej tam nechali.** Mezitím nás oba označili štítkem se jmény a rodnými čísly. Potom sestřička společně s manželem dítě odnesla, aby jej změřila a zvážila a mezitím mě prohlédla Doktorka a porodila jsem placentu. Asi po deseti minutách **mi jej přinesli nazpět a přiložili k prsu.** Měla jsem jej u prsu asi 15 – 20 min u každého. Mezitím mě chodila kontrolovat sestra, zda příliš nekrvácím a dětská sestra, jak nám jde kojení. Potom jsem ležela na porodním sále min. dvě hodiny od porodu, kde mě kontrolovali včetně fyzických funkcí a **celou dobu byl u mě manžel i naše dítě.** To si odnesla sestřička asi půl hodiny před mým odjezdem na pokoj, aby jej okoupala.“ (L/8/13)

„Jestli jsem měla z něčeho strach, tak z toho, že by mě někdo nutil dělat něco, s čím bych nesouhlasila, nebo by mi nebylo příjemné, **nebo že by mi někdo odnesl moje dítě.** A to se v porodnicích bohužel děje velmi často. Doma se mi nic takového nestalo.“ (K/20/13)

Na to navazuje další vlastnost, a to **napojení na dítě, s dimenzí značné.** Matky, kterým se poštěstilo mít své miminko u sebe, mluvily o značném propojení mezi nimi.

„Jelikož byl jiný samotný porod, odrazilo se to i na našem vzatu. Zejména poroto, že jsme byli nepřetržitě spolu. **Byli jsme na sebe absolutně napojení.** Žádné poporodní deprese, přesně jsem věděla proč dítě pláče a co potřebuje.“ (K/21/13)

„Těžko se to popisuje, rodič by měl mít ke všem svým dětem vztah stejný, ale já musím uznat, že byl podstatně jiný. Hlavně v potřebách Helenky, **musím říct, že jsem tak nějak vždy cítila, co ona potřebuje, aniž by to uměla říct.** „ (M/24/13)

„Vztah byl stejný jako u Helenky, vždy jsem věděla, co potřebuje, **byly jsme propojené....**“ (M/25/13)

Poslední vlastností je **intenzita vztahu, s dimenzí závislá na porodu.** Tato vlastnost připomíná vlastnost předchozí, ale není tomu tak. Zde jsem chtěla poukázat na to, že některým maminkám, které se mnou vedly rozhovor, se bohužel nepodařilo mít své dítě ihned po porodu u sebe. Respondentka, která absolvovala velmi komplikovaný porod

s trvalými následky, své miminko viděla až dlouhou dobu po jeho narození, a to se také odrazilo na jejich společném vztahu.

„Tomáška jsem celou tu dobu vůbec neviděla, byla jsem v kritickém stavu. Vlastně jsem ho poprvé viděla asi po třech týdnech od porodu.“ (J/10/13)

*„Nechci teď říct všem ženám, aby nerodily v porodnici, ale mě porod v porodnici zásadně změnil můj život a to ve všech ohledech. Už nikdy nemůžu mít dítě, **můj vztah s Tomáškem nikdy nebude tak pevný jako vztahy jiných maminek**, dlouho jsem se o něj nemohla plnohodnotně starat a první měsíce života prožil úplně beze mě....*

Nemohla jsem se dívat, jak se poprvé usměje, necítila jsem, jak se poprvé přisaje na moje prso, protože Tom nikdy kojení nepoznal, taky jsem ho nemohla poprvé okoupat...“ (J/11/13)

5.4.6 Kategorie č. 6 „(Ne)důvěra ke zdravotnímu personálu

Vlastnosti	Dimenze
Předchozí zkušenosti	ovlivňující
Nedůvěra	vysoká

Repondentky, které mi poskytly rozhovor, byly jen úzce vybraný okruh lidí, shodou okolností, se dvě ze čtyř shodly na nedůvěře ve zdravotní personál, po nemilé zkušenosti s porodem. A třetí respondentka mluvila dokonce o obrovském zklamání v důvěře ve zdravotní systém, po porodu svého dítěte, které bylo předmětem rozhovoru.

Čtvrtou maminkou, která mi poskytla rozhovor, je zdravotní sestřička, a s přístupem personálu a zdravotníků byla naprosto spokojená, a tak bych ji ráda z této kategorie vyřadila.

První vlastnost jsem tedy nazvala **předchozí zkušenosti, s dimenzí ovlivňující**. Jak už jsem zmínila, maminky ovlivnila nejen jejich zkušenost, ale také zkušenosti jiných, a podle toho volily svá rozhodnutí.

*„Mám jen jedno, a další už mít nemůžu, i když nevím, jestli bych další chtěla, **po zážitku v porodnici**.“ (J/12/13)*

*„Už když jsem vjela na vozíčku do porodnice, **věděla jsem, že všechno je špatně**. Pořád jsem jim opakovala jméno mého gynekologa a hlásila, že musím rodit císařským řezem. Byl tam ale šílený chaos a najednou jsem byla na porodním sále, s cizím porodníkem a ten se chystal na můj normální porod.“ (J/13/13)*

*„**Můj manžel se tehdy rozhodnul zažalovat nemocnici**.*

(Jak žaloba dopadla?)

Nemocnice samozřejmě vinu nepřiznala! V té době se záhadně objevily moje papíry, ve kterých samozřejmě o porodu císařským řezem nebyla vůbec zmínka, řekli tedy, že postupovali v souladu se zákonem...“ (J/14/13)

*„Nechci teď říct všem ženám, aby nerodily v porodnici, **ale mě porod v porodnici zásadně změnil můj život a to ve všech ohledech**. Už nikdy nemůžu mít dítě, můj vztah s Tomáškem nikdy nebude tak pevný jako vztahy jiných maminek, dlouho jsem se o něj nemohla plnohodnotně starat a první měsíce života prožil úplně beze mě....*

Věřím, že každý případ v nemocnici, nedopadá jako ten můj, ale rozhodně už vím, že Vás tam nikdo nevyslechne, a to nejen z mé zkušenosti...Nechcete přestříhnout hráz? To není Vaše rozhodnutí...a tak to je se spoustou úkony v porodnici.

Když bych to sesumírovala, rozhodně bych se začala zajímat i o jiné alternativy porodu.“ (J/14/13)

*„Zásadní pro mě byly i zkušenosti žen, které již prožily domácí porod a také absolutně převažující **negativní zážitky žen, rodičů v porodnicích**.“ (K/22/13)*

Zde už zároveň můžeme mluvit o další vlastnosti, a tou je značná **nedůvěra** ve zdravotní personál, kterou moji respondentky chovají.

*„**K mému gynekologovi jsem neměla důvěru** (obecně po mých životních zkušenostech nemám důvěru ve zdravotní personál), takže jsem mu říkala jen to nejnnutnější. Návštěva gynekologa byl pro mě v těhotenství spíše stres. Když jsem se později dozvěděla, že v zahraničí ženy v průběhu těhotenství neprojdou jediným vnitřním vyšetřením, mrzelo mě, že jsem to nevěděla dříve. Doktora nezajímalo, jak jsem prožívala předchozí těhotenství, nezajímalo ho, co cítím. Vše běželo jako na běžícím páse. Ale ve chvíli, kdy jsem třeba odmítla některé vyšetření nebo testy (např. na těhotenskou cukrovku, kterou jsem prošla již 2x), tak se zachoval profesionálně a do ničeho mě nenutil.“ (K/23/13)*

*„Jestli jsem měla z něčeho strach, tak z toho, že by mě někdo nutil dělat něco, s čím bych nesouhlasila, nebo by mi nebylo příjemné, nebo že by mi někdo odnesl moje dítě. **A to se v porodnicích bohužel děje velmi často.** „ (K/24/13)*

*Maminka M, mluví o porodu prvního dítěte v porodnici: „**Tam jsem si ale uvědomila, jak moc mě to zklamalo** – Jako bych se znovu vracela k rodičům. Samé příkazy a stres, dělali si se mnou to, co chtěli, a na můj názor se mě nikdo neptal. Sice jsem byla šťastná, že mám dítě, ale vůbec ne z toho, jak přišlo na svět. (M/27/13)*

*„Po tomhle jsem si ale byla jistá, že až jednou otěhotním, tak **do porodnice mě už nikdo nedostane.** První myšlenka na porod teda přišla mnohem dříve, než jsem vůbec byla těhotná.“ (M/28/13)*

*„Partner naprosto souhlasil! **Můj první porod nás poznamenal oba dva,** protože partner u něho byl. Ani on už nechtěl opakovat nic z toho co se dělo v porodnici.“ (M/29/13)*

*„Nebyl z porodu doma vůbec nadšený, a dokonce mi různě vyhrožoval, ale já jsem si s tím nelámala hlavu, **do porodnice už by mě nikdo nedostal.** U třetího porodu, už i gynekolog pochopil, že nikde jinde než doma prostě родit nebudu, a přizpůsobily jsme tomu i moje návštěvy.“ (M/30/13)*

*„To je nesrovnatelné!! **Porod v porodnici byl pro mě to nejhorší v životě, porody doma byly úžasným zážitkem. Nikdo mi nic neporoučel, nikdo po mě nekřičel, necítila jsem žádný stres...**“ (M/31/13)*

5.5 Interpretace výzkumu

Mým výzkumným cílem bylo zjistit, jaká jsou úskalí a výhody porodu, ať už doma, nebo v porodnici. Výzkumné otázky zněly: Je porod v domácím prostředí nebezpečný? A je porod v porodnici bezpečný?

Myslím, že jsem si odpověděla jediným způsobem. Pro ženu je nejbezpečnější místo, tam, kde se ona cítí nejlépe.

Kvalitativním výzkumem jsem se dopracovala ke všem aspektům, které nějakým způsobem ovlivňují porod. V případech, které jsem si poslechla, nezáleželo na tom, kde porod probíhal, ale jaké byly okolnosti kolem něj. Všechny rodičky chtěly jen to nejlepší pro sebe a své dítě. Bojovaly zato, aby byly oba v bezpečí a chtěly jen tu nejlepší péči. Ne vždy se tato péče odehrávala za přítomnosti zdravotnického personálu.

Důležitým aspektem zde byla podpora. Pro rodičku byla velmi důležitá přítomnost manžela a podpora svých blízkých. V určité situaci každý z nás potřebuje vědět, že je kolem nás někdo, na kterého se můžeme vždy spolehnout. Ať už rodina, nebo blízcí přátelé, usnadnili mým respondentkám, projít si obdobím, které je pro ženu velmi náročné. U respondentky M, to byla sousedka-kamarádka, bez které si toto období ani nedokáže představit. Pro respondentku K, to byla celá rodina i všichni blízcí, kteří ji plně podporovali v jejím rozhodnutí rodit doma, a pro respondentku J, to byla její maminka, která se postarala o její dítě v nelehkých chvílích. Analýzou jsem se dopracovala k výsledku, že podpora zde hraje největší roli. Respondentky věděly, že po jejich boku, stojí pro ně, někdo důležitý, opadal z nich stres a ulehčovalo to tím pádem průběh těhotenství i porodu.

Byly zde výsledky, kdy se však mé respondentky názorově rozcházely. Vytvořily se dva póly – ženy, které braly porod jako něco výjimečného, a ženy, pro které byl porod běžnou záležitostí. Každá kategorie měla své důležité rysy. Když rodička považovala porod za něco výjimečného, její informovanost o průběhu porodu a celkovém těhotenství byla mnohem vyšší. Respondentky zjišťovaly veškerá úskalí a rizika, která se mohou vyskytnout. Prokázalo se také, že načerpat tyto informace v České republice není zase tak lehkým úkolem. Jak už jsem zmínila, ženy se rozdělily na dvě kategorie, tou druhou byly maminky, které berou porod jako běžnou záležitost. Tyto maminky se lišily tím, že informace o porodu, většinou čerpaly od blízkých a známých a nepřikládaly velkou pozornost alternativám porodů a možným cestám.

V průběhu analýzy se objevily také skutečnosti, vypovídající o vztahu matky s dítětem, který je závislý na průběhu porodu. Matky, které měly své miminko u sebe, ihned po narození, s ním vytvořily velmi silné pouto. Dovolila bych si citovat pana doktora Libora Kavana, který sám uznal tuto věc až v průběhu života.

„Původně jsme si mysleli, že klasický přístup, kdy matka viděla své dítě poprvé až osmý den po porodu, je ten nejlepší. Naštěstí jsme přišli na to, že porod není jen mechanické vybavení plodu, ale že výrazně ovlivní psychiku ženy i jejího potomka. Omlouvám se proto všem ženám, které jsem ošetřoval před tímto zjištěním.“³⁵

Jedné z mých respondentek se bohužel nepodařilo mít své dítě ihned po porodu, a bohužel to mělo negativní dopad na jejich společný vztah.

Společným znakem většiny mých respondentek byla velká nedůvěra ve zdravotní personál a negativní předchozí zkušenosti se zdravotnictvím. Názor neopětovala jen jedna z nich, a tou byla respondentka L, povoláním zdravotní sestřička. Nebylo mým cílem prokázat pochybení zdravotnického systému, nýbrž z analýzy vyplynulo, že mé respondentky v něj nechovají přílišnou důvěru a některé dokonce chovají značnou nedůvěru.

³⁵ MAREK Vlastimil, NOVÁ DOBA PORODNÍ, Eminent 2007, ISBN 80-7281-091-1 (autor výroku: MUDr. Libor Kavan, primář porodnice ve Vrchlabí)

ZÁVĚR

O otázku porodnictví se zajímám už dlouhý čas, a závěrem v mé bakalářské práci to zdaleka nekončí. Mým cílem bylo poukázat na to, že porod doma není rizikovým rozhodnutím, a pokud je žena zodpovědnou rodičkou, může se porod pro ni stát mnohem příjemnějším zážitkem doma, jako v porodnici.

Často slýcháme v mediích negativní komentáře k domácím porodům, tato volba je u nás v České republice odsuzována, já se ale nyní ptám proč?

Bohužel se čas od času vyskytne případ, kdy se miminko nenarodí zdravotně v pořádku, a v horších případech může i zemřít. Když se toto odehraje při domácím porodu, objeví se to ve všech médiích, jsou udělovány nejrůznější tresty, a zničí to život mnoha lidem. Častěji se ale toto děje v porodnicích, a málokdy se na takový případ poukáže.

Nebylo mým cílem propagovat asistované domácí porody, ani na tyto porody ukazovat, jako na nejlepší cestu pro každou rodičku. Výzkumem jsem ale docílila, přesně toho, co bylo mým plánem. Čím více je rodička v psychické pohodě, tím je porod snadnější a příjemnější. A toho, že je v psychické pohodě, docílí hlavně prostředím, ve kterém se cítí dobře, a přítomností osob, které jsou jí příjemné.

Hlavním aspektem je samozřejmě těhotenství, které probíhá bez komplikací, a žádné komplikace nepředpokládá. A pak už by mělo být vše, na rozhodnutí ženy.

Cítí se dobře v porodnici, kde má pocit jistoty odborné péče? Tak ať je jí dovoleno родit v porodnici.

Chce mít malinko soukromí, ale zároveň potřebuje za dveřmi přítomnost lékařů? Pak tedy ať své miminko porodí v porodním domě.

A je jí nejlépe pod střechou vlastního domu, s lidmi které důvěrně zná? Pak je pro ni nejlepším řešením, najít si vhodnou porodní asistentku a svůj porod prožít doma a intimě.

Mým výzkumným cílem bylo prokázat, že nezáleží na tom, kde maminka své dítě porodí, aby se mohla určovat možná míra (ne)bezpečnosti porodu. A přesně k takovému výsledku jsem se dopracovala. Nezáleželo na tom, kde porod probíhal, záleželo na tom, jak se rodička cítí. Protože právě stres a psychická nepohoda způsobují nejvíce komplikací v průběhu těhotenství i porodu.

I porod doma může být zodpovědným krokem, pokud má maminka dostatek informací a osobu, která bude stát při ní, a zároveň má na to příslušné kompetence- porodní asistentku. Tak se to odehrálo v případě mé respondentky K. O těhotenství i porodu měla dostatek informací, se svou porodní asistentkou si byla velmi blízká, tudíž byla zachována intimita okamžiku, a hlavně cítila důvěru ve svého manžela i v sebe sama.

Na druhou stranu porod v porodnici nemusí vždy dopadnout bez komplikací. Jak tomu bylo v případě mé respondentky J, která se s rizikovým těhotenstvím odevzdala do rukou profesionálů, ve které měla 100% důvěru, a bohužel ji tento zážitek negativně ovlivnil jak psychický, tak i fyzický stav.

Je to jen špendlík v kupce sena, jen pár případů z tisíců, ale i na pár případech jde vyjádřit podstata. Je opravdu nutné, aby zákony zasahovaly i do lidských práv?

Taky jednou budu stát před otázkou, kde bych se cítila nejlépe, jakou nejlepší cestu bych volila pro sebe a mé dítě. Budu jen doufat v to, že v našem státě přestane být porušována Listina základních práv a svobod, a budu mít volbu se svobodně a demokraticky rozhodnout.

RESUMÉ

Bakalářská práce „Asistovaný domácí porod- ano nebo ne, a je zde možnost volby?“ pojednává o problematice domácího porodu a pojmech s ním spojených. Zabývá se výhodami a možnými riziky, které rodičku mohou potkat v průběhu těhotenství a porodu. Poukazuje na možné cesty, jakými můžeme jít v průběhu celého procesu od početí, až po porod. A také na právní stránku celé problematiky. Výzkumným šetřením jsem dospěla k závěrům, že není nutností, aby žena tento proces absolvovala v prostředí porodnice. Dokonce některým ženám alternativní porodnictví svědčí více, což také dokázala analýza mého výzkumu. Bylo prokázáno, že nejlepším možným řešením, je poskytnout rodičce možnost volby. Cílem mé bakalářské práce bylo, poukázat právě na tyto skutečnosti, a to se mi také podařilo.

SUMMARY

The bachelor thesis „Midwife-Assisted Home Birth” is concerned with problems of/during a delivery at home and with terms which are associated it with delivery. It also points out the time from the beginning of being pregnant till the delivery itself. The thesis focuses on the lawyer aspects of this whole delivery problem. By researching I learned that it is not necessary for a woman to undergo delivery in a hospital. The analysis of my research proves that even some women are more comfortable with the alternative way of delivery. It was proved that the best solution is to enable a woman in childbed to have the opportunity of choice. The aim of my thesis was to refer to the following facts, and I have succeeded.

POUŽITÁ LITERATURA

- Marek, V. *Nová doba porodní*, Praha: Eminent, 2007. ISBN 80-7281-091-1
(autor výroku: MUDr. Libor Kavan, primář porodnice ve Vrchlabí)
- Pařízek, A. *Kniha o těhotenství a porodu*, Praha: Galén, 2006. ISBN 80-7262-411
- Doležal A. *Od babictví k porodnictví*, Praha: Karolinum, 2002. ISBN 80-2460-277-6
- Vrámová V. *Historie babictví a současnost porodní asistence*, Olomouc: UP Olomouc, 2007. ISBN- 13 978-80-244-1764-6
- Štromerová Z. *Možnost volby*, Praha: Argo, 2005. ISBN 807203653
- Balaskas J. *Aktivní porod*, Praha: Argo, 2010. ISBN 978-80-257-0178
- Doležalová J. *Hovory s porodní bábou*, Praha: Argo, 2006. ISBN 8072037927
- KLAUS M. *Mothering the mother*, Boston: Da Capo Press, 1993. ISBN 0-201-63272-1
- Hendl J. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*, Brno: Portál, 2005. ISBN 80-736-7040-2
- MUDr. Fiala Z. *Z dějin porodnictví I*, *Mladá fronta Zdravotnické noviny ZDN* 5/2011
- MUDr. Fiala Z. *Z dějin porodnictví II*, *Mladá fronta Zdravotnické noviny ZDN* 6/2011
- MUDr. Fiala Z. *Z dějin porodnictví III*, *Mladá fronta Zdravotnické noviny ZDN* 7/2011
- MUDr. Fiala Z. *Z dějin porodnictví VI*, *Mladá fronta Zdravotnické noviny ZDN* 8/2011

- MUDr. Fiala Z. Z dějin porodnictví V, *Mladá fronta Zdravotnické noviny ZDN* 9/2011
- MUDr. Fiala Z. Z dějin porodnictví VI, *Mladá fronta Zdravotnické noviny ZDN* 10/2011
- MUDr. Fiala Z. Z dějin porodnictví VII, *Mladá fronta Zdravotnické noviny ZDN* 11/2011
- *CESTY KE SPOKOJENÉMU PORODU, Hnutí za aktivní mateřství 2011*
- *Definition of the midwife, přijata 2005 na konferenci Mezinárodní konfederace porodních asistentek*
- Článek: <http://www.acentrum.eu/o-nas/a-team/ivana-koenigsmarkova>
- Článek: http://zpravy.idnes.cz/odvolaci-soud-potvrdil-konigsmarkove-podminku-za-smrt-ditete-po-porodu-1om-/krimi.aspx?c=A111128_191702_krimi_hv
- Článek: http://zpravy.idnes.cz/dovolani-porodni-asistentky-zamitnuto-fcr-/krimi.aspx?c=A120910_104751_krimi_hv
- Článek: http://zpravy.idnes.cz/komplikovany-domacim-porodem-se-bude-zabyvat-nejvyssi-soud-p5x-/krimi.aspx?c=A120222_100415_krimi_hv
- Článek: Práce v ČKPA (dříve ČAPA) <http://www.pdcap.cz/Texty/PA/CKPA.html>
- Článek: <http://www.unipa.cz/>
- Článek: <http://www.pdcap.cz/Texty/PD/CojePD.html>
- MUDr. Zdeněk Malý, CSc. , MUDr. Jiří Gogela, CSc. , *Fakultní nemocnice Brno-Bohunice*, 4.9.2000, <http://www.pdcap.cz/Texty/Versus/AlterPorod.html>

PŘÍLOHY

Příloha č. 1

Polostrukturovaný dotazník (rozhovor s rodičkou, která rodila v porodnici)

ÚVOD

Jaký máte vztah se svým partnerem/manželem?

Kolik máte dětí?

- Jaký porod jste volila u předchozích dětí?

OTÁZKY K DÍTĚTI

Bylo miminko plánované? Jaká byla Vaše první reakce, když jste zjistila, že jste těhotná?

Jaká byla reakce partnera?

Kdy přišla první myšlenka na porod a jaká byla?

TĚHOTENSTVÍ

Jaký byl průběh Vašeho těhotenství?

POROD

Přišel v termínu?

Samotný průběh porodu

PO PORODU

Jaká byla péče o dítě?

Co se dělo po porodu s Vámi a dítětem?

Jak dlouho po porodu jste se vrátila zpět domů?

Jaký máte názor na domácí porody?

Polostrukturovaný dotazník (rozhovor s rodičkou, která rodila doma)

ÚVOD

Jaký máte vztah se svým partnerem/manželem?

Kolik máte dětí?

- Jaký porod jste volila u předchozích dětí?

OTÁZKY K DÍTĚTI

Bylo miminko plánované? Jaká byla Vaše první reakce, když jste zjistila, že jste těhotná?

- Jaká byla reakce partnera?

Kdy přišla první myšlenka na porod a jaká byla?

TĚHOTENSTVÍ

Kdy jste se rozhodnula pro porod doma?

- Probírala jste to s partnerem? Jaká byla jeho reakce?

Jak jste hledala porodní asistentku?

Kde jste čerpala informace o domácím porodu?

Jaký byl přístup Vašeho gynekologa?

Jaká byla reakce Vašeho okolí (rodičů, přátel, rodiny)?

Dostavovaly se u Vás v průběhu těhotenství pocity strachu? Chtěla jste někdy své rozhodnutí родit doma změnit?

PRÁCE S PORODNÍ ASISTENTKOU

Jak časté byly Vaše schůzky?

Co bylo jejich obsahem?

Jaký mezi Vámi a asistentkou vzniknul vztah?

PŘÍPRAVA NA POROD

Jak jste připravovala Váš dům na domácí porod? Jaké pomůcky jste si musela zajistit?

POROD

Přišel v termínu?

Jaká byla práce asistentky? Kdy se dostavila, co dělala?

Samotný průběh porodu

PO PORODU

Jaká byla péče o dítě?

Reakce pediatra?

Vztah k dítěti (je jiný jako k ostatním dětem)?

Srovnání porodu doma a v nemocnici?

Kdybyste znovu rodila, bylo by to opět doma?

Příloha č. 2 Rozhovory s respondentkami

Rozhovor č. 1-*Respondentka L*

ÚVOD

Jaký máte vztah se svým partnerem/manželem?

Máme harmonický vztah. Jsme spolu více než deset let a jsem si naprosto jistá, že je to můj „Pan Pravý“ (smích) V těžkých chvílích se na něj můžu na 100% spolehnout a vím, že vždy dokáže vykouzlit úsměv na mé tváři.

Kolik máte dětí?

Dvě

- Jaký porod jste volila u předchozích dětí?

U obou dětí porod v porodnici přirozenou cestou.

OTÁZKY K DÍTĚTI

Bylo miminko plánované? Jaká byla Vaše první reakce, když jste zjistila, že jste těhotná?

Miminko bylo plánované, první reakce byla radostná a překvapující, že se to tak rychle podařilo.

Jaká byla reakce partnera?

Stejná jako u mě, měl radost.

Kdy přišla první myšlenka na porod a jaká byla?

První myšlenka přišla asi kolem sedmého měsíce a vztahovala se k možným komplikacím, které mohou neočekávaně nastat.

TĚHOTENSTVÍ

Jaký byl průběh Vašeho těhotenství?

Těhotenství bylo naprosto bez komplikací, netrpěla jsem ani žádnými nevolnostmi. Celé těhotenství jsem se cítila dobře. Jen při konci těhotenství mi byla zjištěna přítomnost Streptokoka v porodních cestách, což vyřešila infuze s antibiotikem těsně před porodem.

POROD

Přišel v termínu?

Ano. Do porodnice mě odvezl manžel asi 3 hodiny před narozením holčičky.

Samotný průběh porodu

Porod byl velmi rychlý, naprosto bez komplikací, bez nástřihu. Porodní bolesti byly velmi mírné, porodila jsem asi hodinu po odpuštění plodové vody.

PO PORODU

Jaká byla péče o dítě?

Péče o dítě byla příkladná, sestřičky byly velmi ochotné a profesionální.

Co se dělo po porodu s Vámi a dítětem?

Ihned po porodu a odstřihnutí pupeční šňůry mi dítě přiložili na hrudník a nějaký čas mi jej tam nechali. Mezitím nás oba označili štítkem se jmény a rodnými čísly. Potom sestřička společně s manželem dítě odnesla, aby jej změřila a zvážila a mezitím mě prohlédla Doktorka a porodila jsem placentu. Asi po deseti minutách mi jej přinesli nazpět a přiložili k prsu. Měla jsem jej u prsu asi 15 – 20 min u každého. Mezitím mě

chodila kontrolovat sestra, zda příliš nekrvácím a dětská sestra, jak nám jde kojení. Potom jsem ležela na porodním sále min. dvě hodiny od porodu, kde mě kontrolovali včetně fyzických funkcí a celou dobu byl u mě manžel i naše dítě. To si odnesla sestřička asi půl hodiny před mým odjezdem na pokoj, aby jej okoupala. Ještě na porodním sále, když bylo vše v pořádku, jsem dostala pití, potom jídlo a ještě jsem byla poprvé na WC.

Jak dlouho po porodu jste se vrátila zpět domů?

Čtvrtý den po porodu

Jaký je Váš názor na domácí porody?

Domácí porody neuznávám. I vzhledem k tomu, že jsem zdravotní sestra a vím, jaké komplikace mohou během porodu nastat a v porodnici je zajištěna vždy neodkladná péče jak o matku, tak o dítě.

Rozhovor č. 2- Respondentka K

ÚVOD

Jaký máte vztah se svým partnerem/manželem?

Jsme spolu více než 14 let a téměř 9 let jsme manželé. Máme velmi otevřený a láskyplný vztah.

Kolik máte dětí?

Tři.

- **Jaký porod jste volila u předchozích dětí?**
2 děti jsem rodila v porodnici, 1 doma.

OTÁZKY K DÍTĚTI

Bylo miminko plánované?

Nerada používám spojení plánové miminko. Naše miminko bylo chtěné a očekávané.

Jaká byla Vaše první reakce, když jste zjistila, že jste těhotná?

U každého těhotenství jsem potřebovala čas se sžít s myšlenkou, že mé tělo nepatří pouze mě a je potřeba změnit myšlení, postoje a plány. Měla jsem radost, ale i obavy.

- **Jaká byla reakce partnera?**

Pozitivní, čekal to.

Kdy přišla první myšlenka na porod a jaká byla?

Již před třetím těhotenstvím jsem se více zajímala o problematiku porodnictví. Přivedla mě k tomu zkušenost mé sestry, která žije v Anglii, kde porody doma, porody v porodních domech, samostatná péče porodních asistentek patří mezi běžnou nabídku služeb pro těhotné ženy. Udivovalo mě, proč u nás něco takového nefunguje. Myslím, že myšlenka na porod přišla velmi brzy po zjištění gravidity.

TĚHOTENSTVÍ

Kdy jste se rozhodnula pro porod doma?

Přesně si již nepamatuji, ale myslím, že v druhé půli těhotenství.

- **Probírala jste to s partnerem?**

Jaká byla jeho reakce? Pro většinu mužů je jednodušší rodící ženu prostě odvést do porodnice. Mají pocit, že tak o ženu bude postaráno a oni se o nic dalšího starat nemusí. Můj muž to cítil stejně. Ale zejména díky našemu vztahu, podpoře a důvěře jeden k druhému, se rozhodl podpořit mě v mém rozhodnutí. Znal můj názor, postoje a hlavně zná mě. Ví, že bych nešla do něčeho, o čem nemám dostatek informací.

Jak jste hledala porodní asistentku?

Hledala jsem osobu, která by mi byla sympatická, které bych mohla důvěřovat. Hledala jsem reference. K mé PA jsem se dostala náhodou. Vyslechla jsem hovor dvou žen, kdy jedna rodila doma a druhé doporučovala svou porodní asistentku. Když jsem této PA později zavolala, měla velmi příjemný hlas a i osobní setkání bylo milé a pozitivní. Zajímala se o mě, chtěla vědět vše o předchozích těhotenstvích a porodech. Při vyšetření břicha se mě velmi jemně a citlivě dotýkala, mluvila na miminko. Bylo to velmi odlišné od způsobu komunikace jiných zdravotníků.

Kde jste čerpala informace o domácím porodu?

Z knih, internetu, zahraničních studií, obecně jsem zjišťovala, jak systém funguje v zahraničí, protože u nás je ještě příliš málo informací o tomto tématu. Neexistují žádné statistiky a ani výzkumy. Zajímavý byl pro mě výzkum z Anglie, který byl v ČR uveřejněn v roce 2011. Bylo prokázáno, že porod doma je zejména pro vícerodičku stejně bezpečný jako porod v porodnici. Tím že, žena rodí ve známém prostředí s lidmi, kterým důvěřuje, není vystavována stresům z přesunu, nového místa, nezvyklých situací, se velmi přispívá zdravějšímu, přirozenému a bezpečnému porodu, bez zásahů zdravotníků. Zásadní pro mě byly i zkušenosti žen, které již prožily domácí porod a také absolutně převažující negativní zážitky žen, rodících v porodnicích.

Jaký byl přístup Vašeho gynekologa?

K mému gynekologovi jsem neměla důvěru (obecně po mých životních zkušenostech nemám důvěru ve zdravotní personál), takže jsem mu říkala jen to nejnnutnější. Návštěva gynekologa byl pro mě v těhotenství spíše stres. Když jsem se později dozvěděla, že v zahraničí ženy v průběhu těhotenství neprojdou jediným vnitřním vyšetřením, mrzelo mě, že jsem to nevěděla dříve. Doktora nezajímalo, jak jsem prožívala předchozí těhotenství, nezajímalo ho, co cítím. Vše běželo jako na běžícím páse. Ale ve chvíli, kdy jsem třeba odmítla některé vyšetření nebo testy (např. na těhotenskou cukrovku, kterou jsem prošla již 2x), tak se zachoval profesionálně a do ničeho mě nenutil.

Jaká byla reakce Vašeho okolí (rodičů, přátel, rodiny)?

Musím říci, že většinou pozitivní. V podstatě jsem se nesetkala s jedinou zásadně negativní reakcí. Někteří říkaly, že oni, by se pro porod doma nerozhodli, ale nikdo mi nevyhrožoval ani se nesnažil manipulovat strachem. Moje maminka, dokonce projevila zájem být u porodu, což se jí posléze podařilo.

Dostavovaly se u Vás v průběhu těhotenství pocity strachu? Chtěla jste někdy své rozhodnutí родit doma změnit?

Rodit doma není konečné rozhodnutí. Většina porodů začíná doma a v případě, že se na to rodička cítí a vše je v pořádku, může doma skončit. Věděla jsem, že se mohu kdykoliv rozhodnout odjet do porodnice, měla jsem porodnici zajištěnou. Jestli jsem měla z něčeho strach, tak z toho, že by mě někdo nutil dělat něco, s čím bych nesouhlasila, nebo by mi nebylo příjemné, nebo že by mi někdo odnesl moje dítě. A to se v porodnicích bohužel děje velmi často. Doma se mi nic takového nestalo.

PRÁCE S PORODNÍ ASISTENTKOU

Jak časté byly Vaše schůzky?

Viděli jsme se asi 3-4x před porodem a 3x po porodu. Kontaktovaly jsme se e-mailem i telefonicky.

Co bylo jejich obsahem?

Povídání, kontrola moči, změření tlaku, poslech srdíčka miminka, změření a prohmatání břicha, určení polohy, vypsání těhotenské průkazky.

Jaký mezi Vámi a asistentkou vzniknul vztah?

Přátelský, pozitivní, podporující.

Jak jste připravovala Váš dům na domácí porod? Jaké pomůcky jste si musela zajistit?

Nijak zásadně. Měla jsem připravené prostěradla, ručníky, matraci, nepromokavé podložky, pro miminko odsávačku, nůžky na přestřižené pupeční šňůry, gumičku na podvázání, kapičky do očí, kdyby bylo potřeba. Nic co bych neměla běžně doma.

POROD

Přišel v termínu?

Tři dny před stanoveným termínem.

Jaká byla práce asistentky? Kdy se dostavila, co dělala?

Porod běžel rychle, takže přišla těsně po narození miminka. Pomohla mi z vany, kde se syn narodil. Podpořila mě v porodu placenty, manžel přestříhl pupeční šňůru. Později zvažila miminko, pomohla při úklidu, vyplnila veškeré dokumenty, které byly k porodu potřeba a dala mi velké množství rad ohledně kojení, stravy, péče o dítě, užívání homeopatik a čajů k podpoře rychlejšímu zavinování dělohy atd.

Samotný průběh porodu

Byl to velmi intimní, silný a krásný zážitek. Mohla jsem se úplně soustředit na své tělo, pocity, potřeby. Mohla jsem se pohybovat, jak jsem potřebovala, zpívat, tančit, být uvolněná, spokojená, smát se, být bez stresu. Mohla jsem jíst a pít na co jsem měla chuť a co mé tělo vyžadovalo. Nakonec jsem porodila ve vaně v poloze, která mi byla velmi příjemná. Porod byl rychlý a bezproblémový. Jakýkoliv vnější zásah by můj porod mohl jedině zkomplikovat, protože vše bylo úplně dokonalé.

PO PORODU

Jaká byla péče o dítě?

Porodní asistentka nás navštěvovala 3 dny po porodu, pak mi byla podporou na telefonu, když jsem potřebovala cokoliv řešit. Druhý den po porodu k nám přišla pediatrička, zkontrolovat dítě.

Reakce pediatra?

Měla jsem pediatričku zajištěnou před porodem. Doktorka věděla o plánovaném domácím porodu a souhlasila s návštěvou doma. Věděla, že jsem v odborné péči porodní asistentky a všechny úkony nechala na ní, včetně odebrání krve z patičky dítěte a vyplnění všech potřebných formulářů.

Vztah k dítěti (je jiný jako k ostatním dětem)?

Jelikož byl jiný samotný porod, odrazilo se to i na našem vzatu. Zejména poroto, že jsme byli nepřetržitě spolu. Byli jsme na sebe absolutně napojení. Žádné poporodní deprese, přesně jsem věděla proč dítě pláče a co potřebuje.

Srovnání porodu doma a v nemocnici?

Rozdíl je asi takový, jako milovat se s mužem na porodním sále za přítomnosti lékařů nebo v klidu a intimitě ložnice. Není nic výstižnějšího. Na druhou stranu nejde jen o pohodlí matky a její sobecký pocit spokojenosti, ale také o pohodu, klid, intimitu a čas na seznámení se s novým světem pro dítě. Po celou dobu porodu a po porodu jsem nezažila jedinou stresovou situaci, vše bylo klidné a harmonické. V porodnici i v případě, že porody proběhly v pořádku, jsem byla vystavována stresům, vyšetřením, odloučením atd.

Kdybyste znovu rodila, bylo by to opět doma?

Kdyby bylo vše v pořádku v těhotenství i při porodu, opět bych rodila doma. Stejně jako moje sestra v Anglii se svobodně a s podporou mohla rozhodnout pro druhý domácí porod. Věřím, že i v našem státě přestane být porušována Základní listina práv a svobod a ženy si budou moci zvolit místo k porodu, kde se cítí opravdu bezpečně a využít k tomu odborné péče porodní asistentky.

Rozhovor č. 3- Respondentka J

ÚVOD

Jaký máte vztah se svým partnerem/manželem?

S mým mužem jsem 10 let, ale nikdy to nebyla žádná pohádka. Do nedávna se živil v zahraničí a tak téměř celých těch 10 let se vídáme pouze o víkendy (pokud teda nejsou svátky), a to si ještě stihne jeden den zajít s kamarády do hospody. Teď je to malinko lepší, dostal místo v české republice, kousek od našeho domu, takže je doma. Na druhou stranu si na sebe zase musíme zvykat, je to jednou dobré, podruhé špatné....

Kolik máte dětí?

Mám jen jedno, a další už mít nemůžu, i když nevím, jestli bych další chtěla, po zážitku v porodnici.

- **Jaký porod jste volila u předchozích dětí?**

-

OTÁZKY K DÍTĚTI

Bylo miminko plánované? Jaká byla Vaše první reakce, když jste zjistila, že jste těhotná?

Miminko tedy plánované nebylo, ale ani neplánované. Byli jsme spolu s manželem tehdy již asi 6 let, a nijak jsme se nechránili, tak to prostě přišlo. Reakce byla taková, že jsem myslela na to, že bychom si měli pohnout se svatbou. Už jsme ji sice plánovali, ale zjištění, že jsem těhotná to samozřejmě usplnilo.

- **Jaká byla reakce partnera?**

Přemýšlel asi jako já. Nechci zase ale, aby to vyznělo tak, že jsme se na miminko netěšili – samozřejmě, že těšili, akorát v té době bylo i mnoho starostí, hledali jsme bydlení, chtěli jsme se brát. A upřímně, necítila jsem se jako maminkovský typ, dokud se Tom nenarodil, a vlastně ještě chvíli potom.

Kdy přišla první myšlenka na porod a jaká byla?

Nad porodem jsem přemýšlela, asi jako všechny ostatní ženy, od známých a rodinných příslušníků si vyslechnete jak je porod bolestivý, a myslím, že každá žena z porodu má strach. Nad porodem doma, jsem nikdy ani neuvažovala, ani mě to nenapadlo, ale to možná taky proto, že jsem z vesnice na Valašsku, a tady o tom není povědomí.

TĚHOTENSTVÍ

Jaký byl průběh Vašeho těhotenství?

Už průběh těhotenství nenaznačoval normální porod, a tak jsme k tomu přistupovali. Asi v 5 měsíci těhotenství mi můj gynekolog oznámil, že miminko roste příliš rychle a nevíme, jak to bude pokračovat. Měla jsem, tzn. Rizikové těhotenství, Tomášek byl opravdu čilé dítě už v mém bříšku. Byl obrovský, byl hyperaktivní, celé těhotenství jsem byla velmi unavená, do práce jsem nechodila už od toho 5. Měsíce. Navíc mi gynekolog řekl, že mám špatně stavěnou pánevní kost na tak velké miminko, a tak zhruba od 6. Měsíce jsem tedy věděla, že budu rodit císařským řezem.

POROD

Přišel v termínu?

Porod přišel asi o tři týdny dříve. Doma jsem byla úplně sama, a nemohla jsem se nikomu dovolat. Tak i když vím, že jsem si měla zavolat sanitku, sama jsem sedla do auta a do porodnice vzdálené 35 kilometrů jsem si dojela. Zastavila jsem autem přesně před vchodem do nemocnice a div jsem ještě nedostala pokutu. (smích)

Když se ale security u vchodu dozvěděl, že rodím, zavolal ihned sestřičku, ochotně vzal mé klíče od auta a nabídnul se, že auto zaparkuje sám. Už když jsem vjela na vozičku do porodnice, věděla jsem, že všechno je špatně. Pořád jsem jim opakovala jméno mého gynekologa a hlásila, že musím rodit císařským řezem. Byl tam ale šílený chaos a najednou jsem byla na porodním sále, s cizím porodníkem a ten se chystal na můj normální porod.

Samotný průběh porodu

Nechtěla jsem tomu věřit, pořád jsem křičela, že už od 6. Měsíce vím, že mám rodit císařským řezem. Porodník mi na to ale odpověděl, taky bych ho citovala přesně: „Paní nekřičte, my nejlépe víme co s Vámi máme dělat!“ .

Takhle věta mě opravdu dostala, a tak už sem veškeré křičení vzdala, a jelikož už sem nemohla vydržet tu bolest, začala jsem poslouchat jejich pokyny. Porod si vůbec nepamatuji, jediné co vím je, že Tomáška jsem ani neviděla.

Ihned po tom, co se Tomášek narodil, čtyř a půl kilový , mi ho vzali a mě nasadili přístroj na dýchání.

Víte co se stalo?

Ano později jsem se to dozvěděla, začala jsem krvácet, protože porod Tomáška mi roztrhal vše, co mohl. Byla jsem roztržená až ke konečníku, ale to zdaleka nebylo vše, roztrhnul mi dělohu a už přesně nevím co všechno.

PO PORODU

Jaká byla péče o dítě?

Péči o dítě si samozřejmě vůbec nepamatuji.

Co se dělo po porodu s Vámi a dítětem?

S Tomáškem to bylo jednoduché, bylo to zdravé 4tyř a půl kilové miminko, ihned když mohl jít domů, bylo to asi 4 dny po porodu, si pro něj přijela moje maminka – jeho babička a starala se o něj, dokud se můj stav nezlepší

Můj stav se ale nelepšil, byla jsem střídavě na sále a v narkóze dva týdny. Zažívali mi, co se dalo, podstupovala jsem plastiky, ale stejně se to doktorům nedařilo...

Pořád dokola jsem se trhala a krvácela. Tomáška jsem celou tu dobu vůbec neviděla, byla jsem v kritickém stavu. Vlastně jsem ho poprvé viděla asi po třech týdnech od porodu. Všichni stáli u mé postele a já se probrala po další operaci. Můj manžel se tehdy rozhodnul zažalovat nemocnici.

Jak žaloba dopadla?

Nemocnice samozřejmě vinu nepřiznala! V té době se záhadně objevily moje papíry, ve kterých samozřejmě o porodu císařským řezem nebyla vůbec zmínka, řekli tedy, že postupovali v souladu se zákonem...

Kdy jste se dostala z nemocnice a jaký byl Váš stav?

Z nemocnice jsem se dostala asi měsíc a půl po porodu v hrozném stavu. Nemohla jsem chodit, ani stát, ani ležet. Celou spodní část jsem měla různě poslepovanou, jestli to tak můžu říct. Samozřejmě jsem se vrátila neplodná....

Nechci teď říct všem ženám, aby nerodily v porodnici, ale mě porod v porodnici zásadně změnil můj život a to ve všech ohledech. Už nikdy nemůžu mít dítě, můj vztah s Tomáškem nikdy nebude tak pevný jako vztahy jiných maminek, dlouho jsem se o něj nemohla plnohodnotně starat a první měsíce života prožil úplně beze mě....

Nemohla jsem se dívat, jak se poprvé usměje, necítila jsem, jak se poprvé přisaje na moje prso, protože Tom nikdy kojení nepoznal, taky jsem ho nemohla poprvé okoupat...

Věřím, že každý případ v nemocnici, nedopadá jako ten můj, ale rozhodně už vím, že Vás tam nikdo nevyslechne, a to nejen z mé zkušenosti...Nechcete přestříhnout hráz? To není Vaše rozhodnutí...a tak to je se spoustou úkony v porodnici.

Když bych to sesumírovala, rozhodně bych se začala zajímat i o jiné alternativy porodu.

Rozhovor č. 4- Respondentka M

ÚVOD

Jaký máte vztah se svým partnerem/manželem?

Ze začátku to bylo velké vzplanutí, poznali jsme se na párty Greenpeace. Na tyto akce jsem odcházela hlavně proto, že jsem si nerozuměla s rodiči. Bylo mi jedno, kam jdu, hlavně že jsem odešla z domu. S lidmi se skupiny kolem Greenpeace jsem poznala novou rodinu. Tam jsem tehdy asi před 13 lety potkala mého...zřejmě musím říct přítele, protože jsme se nikdy nevzali.

Kolik máte dětí?

Tři holčičky- Martu, Helenu a Marii. Z toho nejstarší jsem rodila v porodnici a dvě další přirozeně.

- Jaký porod jste volila u předchozích dětí?

První dítě jsem rodila v porodnici. Tehdy jsem ani nepřemýšlela, že by to šlo jinak, protože to bylo mé první dítě a mě bylo 19 let. Vlastně jsem celé těhotenství nic neřešila, a pak když to přišlo, ocitla jsem se na porodním sále.

Tam jsem si ale uvědomila, jak moc mě to zklamalo – Jako bych se znovu vracela k rodičům. Samé příkazy a stres, dělali si se mnou to, co chtěli, a na můj názor se mě nikdo neptal.

Sice jsem byla šťastná, že mám dítě, ale vůbec ne z toho, jak přišlo na svět.

OTÁZKY K Dětem

Byly miminka plánované? Jaká byla Vaše první reakce, když jste zjistila, že jste těhotná?

Žádné moje dítě nebylo plánované, ale ani neplánované. Otěhotněla jsem přesně, jak to příroda chtěla.

- **Jaká byla reakce partnera?**

Oba jsme to brali tak, že se to mělo stát.

Kdy přišla první myšlenka na porod a jaká byla?

U prvního dítěte jsem to nijak neřešila, jak už jsem říkala. Po tomhle jsem si ale byla jistá, že až jednou otěhotním, tak do porodnice mě už nikdo nedostane. První myšlenka na porod teda přišla mnohem dříve, než jsem vůbec byla těhotná. Po prvním miminku jsme se s partnerem odstěhovali do malého domku na samotě, daleko od všech lidí... Chtěli jsme naši dceru vychovávat v souladu s přírodou a ne v tom dnešním přemodernizovaném světě.

Když jsem otěhotněla podruhé, nehodlala jsem nic měnit na tom, kde se právě nacházím, a to ani v době porodu!

U poslední dcery už byl porod doma samozřejmostí.

TĚHOTENSTVÍ

Kdy jste se rozhodnula pro porod doma?

-

- **Probírala jste to s partnerem? Jaká byla jeho reakce?**

Partner naprosto souhlasil! Můj první porod nás poznamenal oba dva, protože partner u něho byl. Ani on už nechtěl opakovat nic z toho co se dělo v porodnici.

Jak jste hledala porodní asistentku?

Žádnou porodní asistentku jsem neměla, ani u jednoho porodu doma. V místě kde žijeme, jsou ještě dva domky, v jednom z nich žije starší paní, takže jsem věděla, že když budu potřebovat nějak pomoci, mám se na koho obrátit.

Kde jste čerpala informace o domácím porodu?

Všechny informace, které jsem měla, byly od žen, které porodily doma, bylo to pro všechny tak běžné, že jsem informace nikde ani nehledala. Vždyť co je v přírodě přirozenějšího než porod?

Nakonec, když o tom tak přemýšlím, měli jsme spoustu zvířat, rodila jsem telátka i jehňátka, viděla jsem porody mnoha zvířat, nebyl důvod se něčeho obávat.

Jaký byl přístup Vašeho gynekologa?

Vůbec nebyl kladný. Snažila jsem se docházet alespoň na nejnutnější prohlídky, ale když jste odstřižnutí od civilizace, a ještě k tomu napadne sníh, není to zase tak jednoduché.

Z pasek jsme se dostávali většinou na koni, a tento způsob mi v těhotenství přišel nebezpečný. Prohlídky jsem ale i tak absolvovala, i když velmi nerada. Až na tu poslední (u prvního porodu doma), ale to už bylo dítě na světě, a když se se mnou gynekolog nemohl spojit, přijel k nám.

Nebyl z porodu doma vůbec nadšený, a dokonce mi různě vyhrožoval, ale já jsem si s tím nelámala hlavu, do porodnice už by mě nikdo nedostal.

U třetího porodu, už i gynekolog pochopil, že nikde jinde než doma prostě родit nebudu, a přizpůsobily jsme tomu i moje návštěvy.

Jaká byla reakce Vašeho okolí (rodičů, přátel, rodiny)?

S mou rodinou se nevidám od narození první dcery, takže reakce nebyla žádná. A u přátel, to je běžná věc, takže ti mě podporovali, i když se s nimi vidáme jen velmi málo. Velkou oporou mi pak byla ta starší paní, která bydlí nedaleko nás. Dostala jsem od ní spousty rad, nejen o samotném porodu. Později jsem se také dozvěděla, že přivedla na svět mnoho dětí, takže jsem se svěřila do dobrých rukou.

Dostavovaly se u Vás v průběhu těhotenství pocity strachu? Chtěla jste někdy své rozhodnutí родit doma změnit?

Ne nikdy! Ba naopak, každým dnem jsem si byla více jistá, že všechno zvládnu, druhý porod doma už byl rutinou.

PRÁCE S PORODNÍ ASISTENTKOU

Jak časté byly Vaše schůzky?

-

Co bylo jejich obsahem?

-

Jaký mezi Vámi a asistentkou vzniknul vztah?

-

PŘÍPRAVA NA POROD

Jak jste připravovala Váš dům na domácí porod? Jaké pomůcky jste si musela zajistit?

Myslela jsem si, že dům nebudu nijak připravovat, ale i ve mně se nakonec našel kousek zodpovědnosti (smích).

Když se blížil termín prvního porodu doma, měla jsem již vše potřebné pro miminko doma nachystané. Horká voda stála na kamnech a také sousedka, o které jsem už mluvila, každý den scházela ke mně dolů, podívat se jak mi je.

Druhý porod doma byl dost podobný. S tím, že už jsme věděli co přijde a tak jsme se i zařídili.

POROD 1

Přišel v termínu?

O něco dříve.

Jaká byla práce asistentky? Kdy se dostavila, co dělala?

-

Samotný průběh porodu

Od rána mě bylo dost špatně, ale nechtěla jsem nikomu nic říkat. Partner odešel do lesa, v tu domu zrovna svážel dřevo. Tehdy byly mé první dceři Martě 4 roky, řekla jsem jí, že dnes musí chodit všude se mnou a když ji zavelím, musí utíkat pro sousedku.

Stahy jsem měla již dlouho, ani nevím proč, snažila jsem se je tak nějak – potlačit. Prasknutí vody už ale přehlédnout nešlo! Zrovna jsem překládala seno ve stodole, Martu jsem vyslala pro sousedku a já se jen usadila do sena. Seběhlo se to všechno rychle, ani jsem se nenadála a drobeček mi brečel v náruči. To už jsem viděla dcerku i se sousedkou a ta se okamžitě postarala o vše potřebné. Podvázala pupeční šňůru, následně ji přestříhla, pomohla mi porodit placentu. Vše bylo tak přirozené, obě dcery byly pořád u mě, nikdo mi je nebral z náručí.

PO PORODU 1

Jaká byla péče o dítě?

O všechno potřebné se starala sousedka, musím uznat, že jsem si vůbec neuvědomila, jak moc ji budu potřebovat. Dítě jen tak omyla, aniž by mi ho sebrala z náručí, a tak nějak společně jsme se utvrdily v tom, že je pořádku.

Reakce pediatra?

S tímto už to bylo horší, Helenka se narodila o pár dnů dříve a zrovna v den kdy jsem se měla dostavit na prohlídku ke gynekologovi. Ten když jsem se nedostavila, ihned druhý

den vyjel k nám. Byla jsem vlastně moc ráda, že přijel. Vše zkontroloval, a usoudil, že je to v pořádku, samozřejmě z toho ale vůbec nebyl nadšený. Zavolal také naši pediatřičku, aby přijela udělat prohlídku miminku. Ta neochotně souhlasila, a tak nakonec bylo vše plně zákonné.

Vztah k dítěti (je jiný jako k ostatním dětem)?

Těžko se to popisuje, rodič by měl mít ke všem svým dětem vztah stejný, ale já musím uznat, že byl podstatně jiný. Hlavně v potřebách Helenky, musím říct, že jsem tak nějak vždy cítila, co ona potřebuje, aniž by to uměla říct.

POROD 2

Přišel v termínu?

Ano.

Jaká byla práce asistentky? Kdy se dostavila, co dělala?

Asistentku jsem opět neměla, pomáhala mi ta stejná kamarádka jako u prvního porodu doma.

Samotný průběh porodu

Na druhy porod jsem se těšila, už jsem přesně věděla, jak co bude probíhat, co můžu vylepšit, čemu se vyvarovat. Jen přišel moc rychle, Helence byl teprve rok. Nicméně už jsem přesně poznala ten pocit, po kterém jsem si řekla, ano dnes to přijde. Kamarádka, která mi pomáhala rodit, byla v den D u nás už od rána a taky byl doma partner.

Samotný porod byl tentokrát ještě silnějším zážitkem, a to jsem si u prvního domácího porodu říkala, že ten nic nepředčí. Seděli, klečeli a stáli jsme na střídačku u naší postele, zatím co se starší dcera starala o tu mladší před domem. Porod byl tentokrát malinko zdlouhavější, nebo mi to možná jen tak přišlo, po tom co se první domácí porod seběhl tak rychle a nečekaně. Tentokrát jsem přesně věděla, co budu dělat!

Zhluboka jsem dýchala a vychutnávala si okamžiky, kdy malý tvoreček vychází na svět. Manžel seděl za mnou a hladil mě po vlasech. A byla tady, malá Maria. Pak už se odehrávalo vše jako minule, Maria plakala na mých prsou, zatímco ji kamarádka jenom přikryla a postarala se o zbytek, tentokrát ale pupeční šňůru přestříhnul partner.

PO PORODU 2

Jaká byla péče o dítě?

Hned po porodu se k nám dostavila pediatřička, se kterou jsem byla předem domluvená. Po předchozí zkušenosti se se mnou rozhodla raději spolupracovat. A tak Mariu prohlédla a udělala potřebné vyšetření.

Reakce pediatra?

Jak jsem již řekla, tentokrát na to byla připravená a spolupracovala.

Vztah k dítěti (je jiný jako k ostatním dětem)?

Vztah byl stejný jako u Helenky, vždy jsem věděla, co potřebuje, byly jsme propojené....

Srovnání porodu doma a v nemocnici?

To je nesrovnatelné!! Porod v porodnici byl pro mě to nejhorší v životě, porody doma byly úžasným zážitkem. Nikdo mi nic neporoučel, nikdo po mně nekřičel, necítila jsem žádný stres...

Kdybyste znovu rodila, bylo by to opět doma?

Určitě! Jsme součástí přírody a porod je přirozenou částí života, proto si také myslím, že by měl probíhat v souladu s přírodou.