

**UNIVERZITA PALACKÉHO
V OLOMOUCI
Pedagogická fakulta
Katedra antropologie a zdravotní vědy**

Bc. Petra Valdhansová

II. ročník prezenční studium

Obor: Učitelství odborných předmětů pro zdravotnické školy

Blízká osoba u porodu

Diplomová práce

Vedoucí práce: Mgr. Věra Vránová, Ph.D

Olomouc 2011

Prohlášení autora

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedenou literaturu.

V Olomouci dne 23. března 2011

Petra Valdhansová

Poděkování

Děkuji vedoucí práce paní Mgr. Věře Vránové, PhD. a paní Mgr. Šárce Ježorské, PhD. za mnoho cenných rad.

Dále děkuji porodnicko-gynekologickému oddělení Litomyšlské nemocnice, a.s. za umožnění výzkumného šetření na oddělení šestinedělí.

Děkuji ochotným rodičkám, které mi laskavě poskytly rozhovory.

V neposlední řadě děkuji rodině a přátelům, kteří mě během celého studia, stejně jako v životě podporovali a podporují.

OBSAH

ÚVOD.....	6
CÍL PRÁCE.....	8
1 PRŮBĚH PORODU V JINÝCH KULTURÁCH.....	9
1.1 TĚHOTENSTVÍ A POROD V TIBETU.....	9
1.2 TĚHOTENSTVÍ A POROD V INDII.....	11
1.3 TĚHOTENSTVÍ A POROD U AZTÉKŮ.....	12
1.4 TĚHOTENSTVÍ A POROD NA JAMAJSKÉM VENKOVĚ.....	13
1.5 TĚHOTENSTVÍ A POROD U ESKYMÁKŮ.....	14
1.6 POROD V NĚKTERÝCH KMENECH.....	15
2 Z HISTORIE PORODNICTVÍ A BABICTVÍ.....	16
2.1 VÝVOJ BABICTVÍ.....	16
2.2 VZDĚLÁVÁNÍ PORODNÍCH BABIČEK A ASISTENTEK.....	17
3 PORODNÍ ASISTENTKA A JEJÍ ROLE.....	19
3.1 PŘÍSTUP PORODNÍ ASISTENTKY K RODÍCÍ ŽENĚ.....	20
3.2 SOUKROMÉ PORODNÍ ASISTENTKY.....	20
3.3 PROFESNÍ ORGANIZACE.....	21
4 OTCOVÉ BĚHEM TĚHOTENSTVÍ A U PORODU.....	22
4.1 PARTNER A TĚHOTENSTVÍ.....	22
4.1.1 OBAVY BĚHEM TĚHOTENSTVÍ.....	23
4.1.2 POCITY MUŽŮ BĚHEM TĚHOTENSTVÍ PARTNEREK.....	23
4.1.3 COUVADE.....	24
4.2 OTEVÍRÁNÍ BRAN PORODNIC OTCŮM.....	25
4.3 BÝT ČI NEBÝT U PORODU.....	26
4.4 MOŽNOSTI POMOCI U PORODU.....	26
4.4.1 PRVNÍ DOBA PORODNÍ.....	26
4.4.2 DRUHÁ DOBA PORODNÍ.....	27
4.4.3 TŘETÍ DOBA PORODNÍ.....	28
4.4.4 ČTVRTÁ DOBA PORODNÍ.....	28
4.5 PŘÍNOS OTCE U PORODU ?.....	29
4.6 POCITY OTCE U PORODU.....	29
4.7 PARTNER A POROD CÍSAŘSKÝM ŘEZEM.....	31
4.8 Z MUŽE SE STÁVÁ TÁTA.....	32
4.8.1 ZMĚNY V PARTNERSKÉM ŽIVOTĚ.....	33
4.8.2 ZMĚNY V PŘÁTELSKÝCH VZTAZÍCH.....	33
4.8.3 ZMĚNY ROLÍ.....	33
4.9 MADONIN KOMPLEX.....	34

5 DULA A JEJÍ POSLÁNÍ	35
5.1 OSOBNOST DULY	35
5.2 ROLE DULY	36
5.2.1 PÉČE O ŽENU BĚHEM PORODU	37
5.2.2 PÉČE O MUŽE BĚHEM PORODU ŽENY	37
5.3 VZTAH DULY A ZDRAVOTNICKÉHO PERSONÁLU	38
5.4 POZITIVNÍ ÚČINEK DULY U PORODU	38
6 PORODY V EVROPĚ DNES	40
6.1 PORODY V NĚMECKU	40
6.2 PORODY V RAKOUSKU	41
6.3 PORODY V HOLANDSKU	42
6.4 PORODY VE ŠVÝCARSKU	43
7 VÝZKUMY UKAZUJÍ	45
7.1 VÝZKUMY V ZAHRANIČÍ	45
7.2 VÝZKUMY V ČESKÉ REPUBLICĚ	46
8 VÝZKUMNÁ ČÁST	50
8.1 METODIKA PRÁCE	50
8.2 VÝBĚROVÉ KRITÉRIUM	50
8.3 METODIKA ZPRACOVÁNÍ ZÍSKANÝCH DAT	50
8.4 ROZHOVOR PARTNER U PORODU	51
8.5 ROZHOVOR PARTNER A DULA U PORODU	91
8.5.1 ROZHOVOR PARTNER U PORODU	91
8.5.2 ROZHOVOR DULA U PORODU	93
8.6 VYHODNOCENÍ ROZHOVORŮ PARTNER U PORODU	95
8.7 VYHODNOCENÍ ROZHOVORU PARTNER A DULA U PORODU	99
DISKUSE	101
ZÁVĚR	103
DOPORUČENÍ PRO PRAXI	104
POUŽITÁ LITERATURA A DALŠÍ ZDROJE	106
SEZNAM PŘÍLOH	110
PŘÍLOHY	
ANOTACE	

ÚVOD

Období těhotenství, porodu i po narození potomka byla dříve chápána jako pouze ženská záležitost. Ženy se v těchto nelehkých životních situacích musely spoléhat samy na sebe, nebo na zkušené rodičky či porodní báby. Následně se problematika porodnictví přesunula z domácího prostředí do porodnic, kde svou úlohu začali sehrávat lékaři a neustále se měnící poznatky medicíny. I během této doby byly však porodní sály nepřístupné blízkým lidem rodičky. Teprve v sedmdesátých letech 20. století se v zahraničí začínají na porodních sálech objevovat doprovody rodičích žen. Česká republika umožnila přítomnost blízké osoby u porodu poprvé 29. března 1984. Od té doby došlo k významnému vývoji, neboť rodička již nemusí snášet porodní bolesti, stejně jako strach, úzkost a samotu na porodním sále sama, aniž by jí v tom někdo podpořil. V současné době je samozřejmé, že ženu k porodu může doprovodit kdokoli blízký, koho si rodička přeje. Nejčastěji to bývají pochopitelně partneři. Mužská role tak přestává být podceňována.

Mnohé studie dokazují, že přítomnost blízké osoby u porodu je nesmírně prospěšná, neboť se u rodičky snižuje míra strachu, vnímání bolesti, nutnost použití tisíců prostředků u porodu, operativní ukončení porodu apod. Naopak je rodička podporována někým blízkým, komu důvěřuje, na koho se může spolehnout, před kým může vystupovat zcela přirozeně a tím se podporuje pocit bezpečí, stejně jako uvolnění a vnímání síly svého těla, kterou k porodu tolik potřebuje.

Společné prožití porodu umožňuje muži nahlížet na ženu s obdivem, neboť je to ona, kdo má dar porodit dítě. Pro muže je zlomové především zahájení otcovské role. Z muže se stává otec, který poprvé nese dítě v náručí a je tak součástí zázraku zrození nového života. Okamžik porodu bývá významným mezníkem pro budoucí vztah mezi otcem a dítětem, resp. celou rodinou.

Vyskytují se však také odborné práce, které přítomnost partnera či jiné osoby u porodu kritizují. Podle nich je velké nebezpečí psychického traumatu u muže a s tím spojených následků, které si muž nese celý život, nehledě na to, že tito kritici nevěří v blahodárné účinky přítomnosti partnera u porodu. Vztah k matce, stejně jako k dítěti se podle nich nemění společným prožitím porodu.

Ať jsou postoje veřejnosti i odborníků jakékoliv, je důležité porozumět ženám, proč si partnera či někoho jiného u porodu přejí, co od něj očekávají a jak průběh

porodu s blízkou osobou nakonec vypadá. Následně je možné posoudit, zda se od sebe očekávání žen a skutečnost liší. Můžeme si udělat představu o tom, co ženám od doprovodu chybí a na čem bychom mohli ještě pracovat. Přesně tyto otázky a odpovědi na ně jsou náplní této práce. Cílem není kritizovat, poučovat nebo diktovat, jak by měla přítomnost blízké osoby u porodu vypadat. Snahou je podívat se na problematiku blízké osoby u porodu očima žen, které již svoji zkušenost s podporou blízkých u porodu mají, abychom si na celou záležitost mohli udělat vlastní názor.

CÍL PRÁCE

CÍL DIPLOMOVÉ PRÁCE

Zjistit, zda se představa žen o přítomnosti blízké osoby u porodu liší od skutečné situace.

DÍLČÍ CÍLE

1. Zjistit okolnosti volby blízké osoby u porodu, pochybnosti a pocity
2. Zjistit, jaká očekávání a realita je spojena s přítomností dudy u porodu

1 PRŮBĚH PORODU V JINÝCH KULTURÁCH

Nahlížení na těhotné a rodící ženy se nemění jenom v čase, více či méně přirozeným vývojem, ale je také odlišné z hlediska místních tradic, zvyků, rituálů a zkušeností. Poznatky z různých koutů světa jsou nesmírně inspirativní a cenné. Zrození života je chápáno jako přirozený děj, úžasná síla ženy či posvátný okamžik.

1.1 TĚHOTENSTVÍ A POROD V TIBETU

Tibetský buddhismus učí, že početí dítěte není náhodné. Jedná se o komunikaci s dosud nenarozenou duší. Tato duše si posléze vybere matku, v jejíž děloze chce žít. Tibetské ženy sní sen, ve kterém jsou těhotné a zvou duši do své dělohy. Velmi často po probuzení z tohoto snu zjistí, že jsou v jiném stavu.

Tibetská kultura je založena na reinkarnaci. Člověk žije jeden život za druhým, po dosažení osvícení se koloběh zrození a umírání ukončuje. Početí dítěte tedy znamená přijetí zemřelé duše, která se rozhodla znovu narodit. Minulé životy následně ovlivňují nově narozené dítě i rodinu, kterou si duše vybrala.

Těhotná žena je považována za přirozeně schopnou spojit se s božstvy i duchy, proto je manželem i blízkými opečovávána jak po fyzické, tak po psychické stránce.

Velký důraz se klade na význam snů, které se ženě zdají. S prosbou o výklad se často obrací na lamu, duchovního učitele. Celý život Tibetanů, a tedy i těhotenství a porod, doprovázejí nejrůznější rituály. Cílem těchto rituálů je rodiče ulehčit období porodu (Marek, 2002, s. 113-115).

BLÍZKÁ OSOBA U PORODU V TIBETU

Rodící žena je u porodu doprovázena otcem dítěte a porodní bábou. Role otce je v této situaci především duchovní. Věnuje se recitování mantry, aby tímto přispěl k urychlení a ulehčení porodu. Při výskytu komplikací je požádán také lama o modlitbu, často se připojují i další rodinní příslušníci. Veškerá tato duševní energie směřuje k matce a dítěti. Pomáhá tomu, aby byla matka i dítě zdravé a aby porod proběhl pokud možno bez potíží.

Porodní báby jsou zkušené matky. Díky prožitku svého porodu jsou nápomocny rodičí ženě. Dalším pomocníkem jim bývají prastaré rituály. Běžně se ženě podává posvátná ryba, která ji uklidní mysl, uvolní ji a díky tomu ženy rychleji a snadno porodí. Porodní báby podávají ve druhé době porodní byliny na podporu kontrakcí dělohy (Marek, 2002, s. 116-117).

OBDOBÍ PO PORODU

Ihned po porodu, když dítě otevře ústa, je mu na jazyk namalován pomocí šafránu symbol dhi, který značí boha moudrosti Mandžušriho. Toto činí Tibeťané proto, aby z dítěte vyrostl moudrý, sebevyjádření schopný člověk. Právě těchto vlastností si zdejší lidé nejvíce váží. V některých oblastech se dítěti na jazyk dává kousek másla, pro zdraví, dlouhý život a dostatek potravy.

Dítě se omyje navlhčenou látkou, zabalí do vlny pro udržení teploty a setrvává s matkou. Rodička po porodu dostává šálky horkého másla, aby se zahřála a doplnila síly. Později je jí podán čaj a polévka.

Placentu prohlédne astrolog a určí den, kdy je nejlepší čas ji pohřbít. Jejím zakopání do země přihlíží a pomáhají další členové rodiny i starší děti. Tento obřad symbolizuje úctu k placentě, díky níž bylo dítě vyživováno během vývoje v děloze.

Rodina je s dítětem v prvních několika dnech sama. Navazuje se tak vztah mezi rodiči a dítětem, vykonávají se rituály a samozřejmě se také modlí za zdraví dítěte. Pokud se narodil chlapec, pak se 3. den uspořádá slavnost. Je-li to dívka, slavnost se posouvá a koná se až den 4. Dřívější návštěvy by mohly přinést rodině smůlu. Na slavnost jsou pozváni příbuzní, přátelé a sousedí, kteří donesou dary a blahopřejí nové rodině.

Dítě je od počátku s matkou a oba odpočívají. Otec v tomto období musí dohlédnout na starší děti a zabezpečit celou domácnost.

Později navštíví žena lamu, aby dal dítěti jméno a vykonal nezbytné rituály, prostřednictvím nichž se dítě duchovně spojí s tibetskou kulturou a je naznačena jeho další životní cesta (Marek, 2002, s. 117-118).

1.2 TĚHOTENSTVÍ A POROD V INDII

V Indii jsou svatby dané pomocí astrologických výpočtů z horoskopů muže a ženy. Ti se přitom často seznámí až v den svatby. Zajímavé je, že ačkoliv neproběhne zamilovanost a sblížení páru ještě před svatbou, rozvody nejsou takřka k vidění. Energetické vzorce, které lze rozluštit z horoskopů bývají zárukou spokojeného soužití.

Početí se plánuje nejlépe na úplňk a stejně rituálně je pečováno o ženu v průběhu celého těhotenství, které tráví v domě svých rodičů.

Porody probíhaly převážně vestoje, občas vleže. Pokud žena rodila vestoje, opírala se o jakousi houpačku, která byla umístěna ve výši jejich prsou (Marek, 2002, s. 120-121).

BLÍZKÁ OSOBA U PORODU V INDII

Ve vesnici bývala jedna žena, říkalo se jí Dají, která znalosti o porodech získávala od předchozí generace a následně je předávala generaci následující. Znala ženské tělo, prováděla pohlídky, masírovala a byla přítomna u porodu. Muž u porodu nebyl.

Žena rodila v domě svých rodičů, kde s ní již týden před termínem porodu byla i ona Dají. Po porodu ji pravidelně navštěvovala. Porodní bába, Dají, byla velmi specializovaná a zároveň také vážená v celé Indii, vždyť byla přítomna u porodů, svateb i smrti. Dnes se již tolik rodiček nekládá do péče porodní báby, neboť jich stále více odchází rodit do nemocnic. Dají se proto snaží uplatnit alespoň v soukromých porodních domech, ale své nástupkyně pomalu ztrácí (Marek, 2002, s. 121 a 123).

OBDOBÍ PO PORODU

Podle stavu dítěte se 7., 11. den nebo až za měsíc po porodu konala slavnost, kdy bylo dítě představeno lidem. Miminko převážně setrvalo s matkou, ale vzhledem k tomu, že v každé rodině žilo několik generací, o péči ostatních příbuzných také

nebyla nouze. Nejvíce lásky dostává dítě od mamčin bratra, následuje bratrův otec. S těmito muži má dítě do budoucna nejbližší vztah (Marek, 2002, s. 121-122).

1.3 TĚHOTENSTVÍ A POROD U AZTÉKŮ

Aztékové považovali těhotenství za nejradostnější událost v životě ženy. Proto byla o těhotenství informována celá rodina, která na ženinu počest uspořádala velkou slavnost.

U Aztéků převládala víra, že jsou těhotné vystaveny nebezpečí zlého větru nebo ďábelského oka, proto se používala nejrůznější kouzla na jejich ochranu (Marek, 2002, s. 108 a 110).

BLÍZKÁ OSOBA U PORODU AZTÉKŮ

Nejdůležitější osobou u porodu byla porodní bába, za kterou lidé také přicházeli pro radu v oblasti zdraví, hygieny, výživy i pohlavního styku. Porodní bába radila ženám, jak díky rituálům hovořit s plodem. Před porodem bydlela s rodičkou. Pokud se vyskytly nějaké potíže, ale žena nebyla ohrožena na životě, aplikovala masáže břicha.

Jestliže rodina se zásahy porodní báby nesouhlasila, ta opustila dům a žena zůstala sama. Zemřela-li byla považována za bojovníka zabitého v boji, za bohyni, neboť porod byl srovnáván s bitvou (Marek, 2002, s. 109 a 111).

OBDOBÍ PO PORODU

Po porodu porodní bába dítě ošetřila, dala jej matce do náručí a odcházela. Na řadu přišly rituály s pupeční šňůrou a placentou, které se v Mexiku částečně dochovaly dodnes. Narodilo-li se děvče, pohřbila se placenta uprostřed domu. Byl-li novorozený hoch, placenta se zakopala ve stodole. Věřilo se, že pupeční šňůra chrání rodinu i dítě a má léčivou moc.

Následovala slavnostní řeč nejstaršího člena rodiny, který novorozeně vítá na světě. Později rodiče navštívili věstce, který dle astrologického znamení předpověděl dítěti budoucnost (Marek, 2002, s. 111-113).

1.4 TĚHOTENSTVÍ A POROD NA JAMAJSKÉM VENKOVĚ

Na Jamajce se ženy ohledně těhotenství, porodu a dalších záležitostí, obrací na porodní báby zvané nany, které se těší velké úctě. Porodní báby poskytují ženám obrovskou citovou podporu. Nany poznají, v jaké fázi těhotenství žena je, podporují ji a řeší s ní problémy existenční, fyzické i psychické. Ženy vyšetřují, edukují o životosprávě a na základě tradičních postupů a rituálů o ně v průběhu radostného očekávání i porodu pečují (Marek, 2002, s. 130).

BLÍZKÁ OSOBA U PORODU NA JAMAJSKÉM VENKOVĚ

Babictví je na Jamajce součástí lidového léčitelství, mnoho postupů čerpá z učení západní Afriky, ale také z Evropy, jako například učení o emočních typech a rovnováze mezi studeným a teplým. Všechny tyto postupy nany dobře ovládají.

Základ pomoci porodních bab je dotek. Hojně se využívá masírování rodiček za pomoci nejrůznějších olejů. Porodní bába navštěvuje ženu již od 4. měsíce těhotenství, proto se v době porodu dobře znají, což přispívá k důvěře rodičky v umění a pomoc nany.

Porod probíhá v domě ženy zcela v klidu, ostatní děti jsou poslány k sousedům. Manžel může být u porodu přítomen a pomáhá přidržovat rodičku, případně ji masíruje.

Matky rodí obvykle v sedě. Po porodu si nana zapálí cigaretu a kouř foukne na fontanelu novorozence, aby tak zprostředkovala svět lidí a duchů.

Dítě je ihned předáno matce, která jej kojí (Marek, 2002, s. 128-129).

OBDOBÍ PO PORODU

Rodičce je nanou doporučeno, aby zůstala doma po dobu nejméně jednoho týdne, aby měla vlasy svázané a nemyla si je, neboť by hrozilo postižení dítěte zimnicí.

Následně přináší příbuzní a sousedé rodině jídlo a dary. Někteří rodiče uspořádají pro blízké slavnost. Porodní bába ženu navštěvuje a pečuje o ni i po porodu (Marek, 2002, s. 129-130).

1.5 TĚHOTENSTVÍ A POROD U ESKYMÁKŮ

Eskymácké ženy získávaly informace o těhotenství a porodu předáváním z generace na generaci. Těhotná žena měla výjimečné postavení, byla jí věnována patřičná opora a mohla se vyvarovat těžší práci. I u Eskymáků se tradovalo mnoho pověr a rituálů v souvislosti s mateřskou rolí ženy. Jedním z hlavních doporučení pro rychlý a bezproblémový porod však bylo, aby žena dlouho neseseděla, ale byla aktivní a do posledních okamžiků čilá (Pařízek, 2006, s. 290).

BLÍZKÁ OSOBA U PORODU ESKYMÁKŮ

Ženy rodily ve speciálním stanu nebo iglů, jež bylo zhotoveno pouze pro tento účel. U porodu rodičku doprovázela jedna starší žena, která příliš do samotného průběhu porodu nezasahovala, ale poskytovala ženě psychickou podporu. Maminka si spontánně vybrala porodní polohu, která jí vyhovovala, nejčastěji ve dřepu, v kleče nebo v leže na boku. Poloha na zádech byla pro ženy Eskymáků zcela nepřírozená (Pařízek, 2006, s. 290).

OBDOBÍ PO PORODU

Dítě bylo po porodu zabaleno do kůží a setrvalo s maminkou v porodním stanu nebo iglů ještě asi měsíc. Žena nesměla vykonávat žádnou práci. Měla pouze pečovat o dítě a ve zbylém čase odpočívat. O domácnost a vše potřebné se staral manžel, který však pobýval odděleně.

Po uplynutí jednoho měsíce se žena s dítětem vrátila ke zbytku rodiny, aby mohlo být přivítáno příbuznými.

Jméno dostalo dítě 8. den po narození, nejčastěji po nedávno zemřelém členovi komunity. Eskymáci věřili, že kromě jména dítě dostává i vlastnosti jeho bývalého nositele. Pokud rodiče chtěli dát dítěti jméno po žijící osobě, dostalo novorozeně od tohoto jedince dar. Následně bylo dítě šamanem pokřtěno.

V dnešní době stále více žen volí možnost родit v nemocnici, ale díky obrovským vzdálenostem těchto zařízení by ženy rády rodily v doprovodu školených porodních asistentek (Pařízek, 2006, s. 291).

1.6 POROD V NĚKTERÝCH KMENECH

Domorodé Negretky a Montesky na Filipínách rodí bez pomoci. Dostaví-li se bolesti, opřou se bambusový kmen a dítě porodí do popela. Následně matka přeřízne pupeční šňůru a jde sebe i dítě umýt. Po návratu domů se přikryje listím.

Alafurky na Molukách chodily rodit do vzdálených míst, aby byly úplně samy. Často porodily ve člunu, po porodu pak dokázaly doveslovat notný kus cesty zpět domů.

Na Havaji rodily ženy také téměř bezbolestně. Velmi se divily, že ženy misionářů přiváděly děti na svět v bolestech a myslely si, že bělošky křičí pouze ze zvyku.

Bečuánky, obyvatelky Sierry Leone, Senegalu i Kanárských ostrovů mívaly bezproblémové porody, zcela bez pomoci a po porodu se vracely zpět do vesnice.

Ženy z Ohňové země neměly mnoho námahy s porody, neboť novorozené děti byly poměrně malé. V doprovodu přítelkyň odešla rodící žena do křoví, kde bez povšimnutí ostatních, porodila (Marek, 2002, s. 23-33).

Musíme si uvědomit, že ženy ve všech těchto kmenech byly zvyklé celý život pracovat. Práce se jim nevyhnula ani v období těhotenství. Porod, jistě i díky dobré fyzické kondici a aktivitě do konce těhotenství, zvládaly velmi úspěšně, neboť měly dostatek síly na vytlačení plodu. Duchovní podpora v podobě náboženství a rituálů také sehrávala významnou roli. Zrození dítěte bylo přirozenou součástí ženina života a takto se k tomu také přistupovalo.

2 Z HISTORIE PORODNICTVÍ A BABICTVÍ

Do počátku 18. století se většina porodů odehrávala v domácím prostředí. Rodičku doprovázely porodní báby a další zkušené ženy. Muži se porodů neúčastnili. Zájem o lékaře u porodu začal vzrůstat mezi lety 1730-1740, kdy se porodnictví stalo významnou součástí lékařské praxe. Lékaři věřili, že dokáží přivést dítě na svět lépe a odborněji, než nevzdělané porodní báby. I přesto se na konci 19. století v Anglii odehrálo pouze 0,3% porodů v nemocničním zařízení. V té době prodělávalo všeobecné lékařství i chirurgie značný rozkvět, což však neplatilo o porodnictví jako takovém (Marek, 2002, s. 64).

Odborníci na počátku 19. století do porodu příliš nezasahovali. Byli trpěliví a spoléhali na moc přírody. Tento přístup byl však následně překonán a došlo k nárůstu lékařských zásahů do průběhu zrození nového života. Na počátku 20. století se to týkalo až 50% porodů. Část odborníků již v té době hovořila o zbytečných a nebezpečných zásazích do přirozeného procesu. Bohužel však toto vedení porodů nevedlo ke snížení mateřské úmrtnosti, která naopak stoupala. V roce 1920 zemřelo ve Velké Británii 2500 žen při porodu, ve Spojených státech asi 20 000 žen. Přesto již v roce 1948 rodilo ve Spojených státech 95% žen v porodnici, u nás bylo tohoto počtu dosaženo v 60. letech 20. století (Marek, 2002, s. 65).

2.1 VÝVOJ BABICTVÍ

O tom, že záležitosti ohledně porodů byly v dávných dobách výhradně v rukou žen svědčí i náboženská vyobrazení. V souvislosti s porodem nikdy nebyli spojováni bohové, ale bohyně. Zejména bohyně Isis, jež byla vyobrazována s malým Hornem v klíně. V Ninive se dochovalo rozsáhlé dílo o porodech, které se doposud nepodařilo zcela rozluštit, ale píše se zde i o porodních bábách, které se v té době nazývaly znalkyněmi nitra. Ve starém Řecku byly u porodů nápomocny starší ženy, které samy rodily, ale již nebyly ve fertilním věku. Během rozkvětu Řecka se lékařská pomoc často nepoužívala, jak uvádějí Hippokratova díla. Naopak Římské porodní báby léčily i ženské nemoci a porodnictví spadalo zcela do jejich kompetencí. Soranos dokonce popisoval vlastnosti, jimiž má být vybavena každá žena, která chce pomáhat u porodů (viz příloha č. 4) (Marek, 2002, s. 66-67).

O první porodní bábě jsou u nás zmínky v závěti Václava II., který v roce 1248 hovoří o porodní bábě Alžbětě, která jej vychovávala. V českých zemích je záznam o porodních pomocnicích z roku 1200. Tyto ženy pracovaly samostatně, pouze ve výjimečných případech volaly na pomoc felčary nebo chirurgy (Vránová, 2007, s. 30).

2.2 VZDĚLÁVÁNÍ PORODNÍCH BABIČEK A ASISTENTEK

Od pradávna se porodnické umění, znalosti a dovednosti předávali z generace na generaci. Zkušené porodní báby si zaškolovaly své nástupnice, které se postupně zapracovaly ve svém poslání natolik, že následně poskytovaly pomoc rodícím ženám zcela samy. Péče porodních bab se však neomezovala pouze na porod jako takový, ale byly jim vlastní veškeré záležitosti, týkající se ženského těla. Radily dospívajícím dívkám, edukovaly o hygieně, pohlavním styku, diagnostikovaly těhotenství, odváděly porody, pečovaly o šestinedělky i novorozence, poskytovaly rady ženám na konci svého reprodukčního období i zralým ženám v mnoha oblastech.

Dlouhou dobu vykonávaly porodní báby svoji práci bez odborného vzdělání. Byl zde i problém s gramotností. Pokud porodní bába díky své práci získala věhlas, sloužila obvykle u nějakého významného šlechtice, případně byla zaměstnána u města jako „městská porodní bába,“ která měla na starosti veškeré porodnicko-gynekologické záležitosti v daném sídle. V polovině 16. století však začala města uzavírat smlouvy s lékaři, kteří měli mimo jiné dohlížet na práci porodních bab, aby jejich práce byla bezpečná (Vránová, 2007, s. 32-33).

Přelomovým okamžikem bylo sepsání porodnického učení, které se tedy již dále nešířilo pouze ústní formou a sbíráním zkušeností od starších. Eucharius Roesslin vydal v roce 1513 první tištěnou učebnici pro porodní báby pod názvem *Der Schwangeren Frauen und Hebamen Rosengarten*. Dílo čerpá z řeckých i Římských pramenů (Vránová, 2007, s. 18, 20).

Na Karlově Univerzitě se od jejího vzniku roku 1348 vyučovalo porodnictví a gynekologie, jednalo se však pouze o teoretické přednášky, praktický výcvik chyběl. První učebnici v českém jazyce napsal mladoboleslavský lékař Nocolaus Claudjan, jež byla vydána v roce 1519. Jednalo se o překlad Roessliniho díla, které bylo doplněno.

Matouš Wokenberger byl autorem další české knihy: Růžová zahrádka plodných žen, která byla vydána v roce 1577 (Marek, 2002, s. 68-69).

Dalším mezníkem v práci porodních bab bylo období vlády Marie Terezie (1717-1780), která povolala z Holandska Dr. Bernarda van Swietena. Ten se zabýval zlepšením porodnické péče. Dvorní dekret ze dne 30. prosince 1745 stanovoval, že porodním babičkám a jejím pomocnicím bude přednášet profesor anatomie. Roku 1753 vydala Marie Terezie zdravotní generální řád pro české království, který pamatoval i na postavení porodních babiček. Ty musely skládat zkoušky a přísahu věrnosti. Takto vyškolené porodní báby nosily odznak, aby se odlišily od těch, které podobným procesem neprošly (Marek, 2002, s. 69).

Od roku 1759 vyučoval porodní báby doktor medicíny a magistr porodnictví v jedné osobě. Byly vydávány české a německé učebnice. Roku 1770 došlo k vydání zdravotního řádu Generále normativum in re sanitaris, ve kterém byly stanoveny kompetence a povinnosti zdravotnických pracovníků, tedy i porodních babiček. Řád platil celých 100 let (Vránová, 2007, s. 39).

Roku 1804 byl stanoven první studijní řád pro porodní babičky. Povinností byla účast na porodnickém kurzu na univerzitě nebo v lyceu, následoval diplom a nejméně dvouměsíční praktické vyučování v porodnici. Tím došlo ke spojení teoretických poznatků s praxí (Marek, 2002, s. 69).

Ve 20. století se stále více rodiček uchýlovalo k porodům v porodnici, které byly původně výsadou bohatých. Porodní asistentky byly zaměstnávány jednak v porodnicích, kde odváděly porody, ale zřizovaly si také své poradny. Zákon O pomocné praxi porodnické, jakož i o vzdělání a výcviku porodních asistentek z roku 1928 mimo jiné zaváděl nové označení: porodní asistentka. Roku 1955 bylo zavedeno čtyřleté studium porodní asistence s maturitou, následovalo otevření dvouletého denního a dálkového pomaturitního studia roku 1959. V roce 1965 byla porodní asistentka přejmenována na ženskou sestru, toto označení se užívalo až do roku 1993, kdy se opět vrátilo původní označení porodní asistentka. Od roku 1995 vznikl studijní obor Diplomovaná porodní asistentka na vyšších zdravotnických školách, jež roku 2001 vystřídalo bakalářské studium na vysokých školách, dle směrnic Evropské unie (Vránová, 2007, s. 89-90). Roku 2009 bylo zahájeno dvouleté navazující magisterské studium pro porodní asistentky: Komunitní péče v porodní asistenci na Lékařské fakultě Ostravské univerzity v Ostravě.

3 PORODNÍ ASISTENTKA A JEJÍ ROLE

Na Mezinárodním výboru porodních asistentek ze dne 19. července 2005 byla přijata Definice porodní asistentky. Uvádí se zde, že porodní asistentky musí projít oficiálním vzdělávacím programem, získávají tak kvalifikaci a registraci pro výkon svého povolání. Následně je porodní asistentka uznávána jako plně zodpovědný zdravotnický pracovník:

1. pracuje v partnerství se ženami, aby jim poskytla potřebnou podporu, péči a radu během těhotenství, porodu a v době poporodní
2. vede porod na svou vlastní zodpovědnost
3. poskytuje péči novorozencům a dětem v kojeneckém věku

Tato péče zahrnuje:

1. preventivní opatření
2. podporu normálního porodu
3. zjišťování komplikací u matky nebo dítěte
4. zprostředkování přístupu k lékařské péči nebo jiné vhodné pomoci
5. provedení nezbytných opatření při mimořádné naléhavé situaci

Porodní asistentka má důležitou úlohu ve zdravotním poradenství a vzdělávání žen, jejich rodin, ale i celých komunit.

Tato práce by měla zahrnovat předporodní přípravu a přípravu k rodičovství. Může být rozšířena i do oblasti zdraví žen, sexuálního nebo reprodukčního zdraví a péči o dítě.

Porodní asistentka může vykonávat svou profesi v jakémkoliv prostředí, včetně domácího prostředí, ambulantních zdravotnických zařízení, nemocnic, klinik nebo zdravotnických středisek <<http://www.ckpa.cz>> [citováno 9. srpna 2010].

3.1 PŘÍSTUP PORODNÍ ASISTENTKY K RODÍCÍ ŽENĚ

Každá porodní asistentka by měla vykazovat značnou míru empatie, respektu a tolerance k přáním rodící ženy. Jejím zájmem je dosáhnout zdárného průběhu porodu současně s redukcí psychické zátěže. Porodní asistentka by měla být rodící ženě oporou, stejně tak i jejímu doprovodu na porodním sále, ať už v době před porodem, během porodu nebo po něm. Měla by naslouchat představám rodiček o průběhu porodu a snažit se je uskutečňovat, nebo svědomitě edukovat, pokud jsou přání ženy nereálná či nevhodná (Ratislavová, 2008, s. 62).

Porodní asistentka se snaží udržet intimní atmosféru během procesu zrození, bezpečí a co možná největší pohodlí ženy. Základem péče je individuální přístup a snaha získat důvěru rodičky i jejích blízkých. Porodní asistentka by měla vystupovat jako doprovázející osoba, neřídí, avšak pečlivě sleduje průběh porodu, provádí potřebná vyšetření a úkony, je schopná zareagovat na případné patologie. Významným prvkem je psychologický přístup k rodící ženě. Každá žena by měla z porodního sálu odcházet posílená, s vědomím zvládnutí náročné situace a důvěrou ve svoji vnitřní sílu (Ratislavová, 2008, s. 62).

Porodní asistentka by neměla zapomínat na blízké osoby rodící ženy, měla by podporovat vzájemný vztah mezi partnery i dítětem, stejně jako v rámci celé rodiny ženy.

3.2 SOUKROMÉ PORODNÍ ASISTENTKY

V České republice je většina porodních asistentek zaměstnána u ambulancích gynekologů nebo v porodnicích, ale existují i porodní asistentky, které získaly licenci k provozování nestátního zdravotnického zařízení. Taková porodní asistentka pečuje o ženy během těhotenství, fyziologického porodu, v období šestinedělí, ale je kompetentní i v péči o novorozence a kojence. Některé soukromé porodní asistentky mají smlouvu s pojišťovnami, jiným jejich péči hradí klienti. Pokud má soukromá porodní asistentka smlouvu s porodnicí, potom tato porodní asistentka může ženu doprovodit i k porodu a porod ve zdravotnickém zařízení sama odvést (Čermáková, 2008, s. 83).

3.3 PROFESNÍ ORGANIZACE

V roce 1997 vznikla profesní organizace porodních asistentek: Česká asociace porodních asistentek, jež byla v roce 2005 změněna na Českou konfederaci porodních asistentek.

Česká konfederace porodních asistentek:

1. Sdružuje a zastřešuje jednotlivá profesní sdružení
2. Prosazuje zájmy porodních asistentek
3. Organizuje vzdělávací akce, celoživotní vzdělávání
4. Připravuje standardy péče
5. Dohlíží na komplexnost a dostupnost zdravotnické péče
6. Dbá na dodržování kodexu práv pacientů
7. Vstupuje do dohodovacích řízení zdravotních pojišťoven
8. Spolupracuje s dalšími institucemi, jako je Ministerstvo zdravotnictví České republiky, Neontologická společnost, je součástí mezinárodních i nadnárodních organizací <<http://www.ckpa.cz>> [citováno 9. srpna 2010].

Rok 2005 byl rokem vzniku další organizace porodních asistentek: Unie porodních asistentek, jejímž cílem je:

1. Poskytovat profesní podporu porodním asistentkám
2. Vytvářet zázemí pro studentky porodní asistence
3. Propagovat práci porodních asistentek směrem k veřejnosti
4. Poskytovat informace a podporu rodičům
<<http://www.unipa.cz>> [citováno 9. srpna 2010].

Některé porodní asistentky jsou také organizovány v sekci České asociace sester. Tato roztržštěnost stále trvá, ačkoliv je přáním mnoha porodních asistentek, aby došlo ke sjednocení těchto organizací a jednotnému postupu při prosazování zájmů i vystupování vzhledem k veřejnosti.

4 OTCOVÉ BĚHEM TĚHOTENSTVÍ A U PORODU

Radostné očekávání samozřejmě neprožívají pouze ženy, ale také jejich partneři. Pro ženu je chtěné těhotenství přirozenou záležitostí, na kterou si fyzické tělo i psychika poměrně rychle zvykne. Pro muže je to tato situace poněkud obtížnější, neboť dítě pod svým srdcem nenosí, ale to jim nezabraňuje vnímat těhotenství své partnerky stejně citlivě.

4.1 PARTNER A TĚHOTENSTVÍ

Těhotenství je dobou neustálých změn. Není proto divu, že se i otcové chvíli pociťují obrovskou radost, která je následně vystřídána obavami.

Mnoho mužů vnímá radostné očekávání jako nesmírně obohacující období svého života. Život dostává nový rozměr, nový smysl, na druhé straně však také novou zodpovědnost a závazek (Richter, Schäfer, 2007, s. 14).

Dle autorky May, která se zabývala vývojem k otcovství, existují 3 fáze, kterými otcové během těhotenství procházejí:

- První fáze začíná počátečními příznaky těhotenství a končí jeho potvrzením. Muž se pohybuje buď na vlně radosti a štěstí, nebo se dostavuje období šoku a pocit strachu.
- Následuje fáze distancování se od těhotenství partnerky. Dostavují se ambivalentní pocity ohledně nastávající role otce. Existuje zvýšené riziko partnerských konfliktů, také díky rostoucím potřebám těhotné ženy. Je to velmi významné období pro zvládnutí přípravy na otcovství. Muži se zabývají otázkami finančního zajištění, partnerským vztahem, je ohrožena, resp. končí, doba bezdětného partnerství. Muži se zatím necítí být připraveni na otcovství a bude to vyžadovat ještě hodně času, než se přizpůsobí.
- Třetí fáze je podmíněna tělesnými změnami partnerky. Otec získává postupně konkrétní představu o rodičovství díky možnosti pocítit pohyby dítěte, slyšet srdeční ozvy apod. S tím se dostavuje i zvýšená pozornost o těhotenství partnerky a dochází k sebeidentifikaci co by budoucího otce (Werneck, 1998, s. 29).

4.1.1 OBAVY BĚHEM TĚHOTENSTVÍ

Těhotenství je obdobím, kdy se z mužů stávají tátové. Tuto roli budou zastávat po zbytek života, proto cítí velkou zodpovědnost, jež je mnohdy spojena i s obavami. Objevují se otázky, zda je vhodný čas na to stát se otcem, jak moc omezí dítě stávající svobodu, zda celou situaci rodina zvládne i po finanční stránce. Druhou kapitolou obav je zdravotní stav dítěte a partnerky. Jestli partnerka celé těhotenství i porod zvládne v pořádku, jak se změní během tohoto období a následně po porodu. Jaký bude vzájemný vztah partnerů i intimní život.

Uvedené obavy jsou zcela pochopitelné a běžné. Ne jinak přemýšlí i těhotná žena. Proto je důležité o vzájemných pocitech s partnerkou mluvit, neboť rozhovor bývá osvobozující a velmi prospěšný pro oba nastávající rodiče. Pochyby a úzkost může případně také zmírnit rozhovor se třetí osobou, která dokáže budoucího otce vyslechnout a také mu v mnoha oblastech poradit.

Pokud má nastávající tatínek dobrý vztah se svým otcem, je vhodné pobavit se o pocitech právě s ním. Může to být neskutečně posilující a hluboký okamžik sblížení (Richter, Schäfer, 2007, s. 15-16).

Na konci těhotenství věnují muži svým partnerkám obvykle ještě větší pozornost. Zbystří při sebemenším pohybu nebo projevu ženy a ujišťují se, zda je vše v pořádku. Toto jejich chování velmi přispívá k intenzivnímu prožívání partnerského vztahu. Čím více se porod blíží, tím více je pro muže důležité, aby byli v neustálém kontaktu se svou ženou. Je to období, kdy bývají partneři k sobě obzvlášť něžní a láskyplní, což jim pomáhá překonat často nepříjemné chvíle na sklonku těhotenství. Takové zacházení přispívá k vytváření vřelého, hlubokého vztahu (Stadelmann, 2009, s. 144).

4.1.2 POCITY MUŽŮ BĚHEM TĚHOTENSTVÍ PARTNEREK

Ženy mají tendenci vyžadovat pochopení od svých partnerů, ale často se zapomíná na to, jak se cítí budoucí otcové. Někdy od nich ženy očekávají příliš mnoho, což může být pro muže frustrující. Muži jsou bombardováni dotazy, jak se cítí jejich žena, jak těhotenství prožívá, ale málo kdo se zeptá na pocity nastávajícího otce. A právě o své budoucí roli táty muži přemýšlí (Stadelmann, 2009, s. 124).

Někteří muži mívají pocit, že si jich žena v průběhu těhotenství málo všímá, věnuje jim málo své pozornosti, neboť se daleko více zaměřuje na své těhotenství, změny, ke kterým dochází, přípravě na porod a chystání výbavičky pro děťátko.

Mnohdy si partnerky ani neuvědomí, že by se otec dítěte také chtěl více zapojit do celého tohoto děje a tak je mnohdy nevědomky opomíjejí. Je proto nezbytné, aby spolu partneři mluvili a tak mohli případné negativní pocity snadno překonat.

Významnou pomocí a zapojení se do průběhu těhotenství je také doprovázení ženy na preventivní prohlídky. Zde může být partner přítomen nejrůznějším vyšetřením, kterým se žena podrobuje, je stejně dobře informován od odborníků jako nastávající maminka a ještě více je tato sounáležitost sblížuje. Navíc nastávající tatínek vnímá, že není z rozhodování a sledování celého průběhu těhotenství odstrčen, ale je jeho součástí (Murkhoff, Eisenberg, Hathaway, 2004, s. 434).

Vhodné je vyšetřit si chvilku pohody, kdy se partneři věnují pouze sami sobě a dítěti. Otec může hladit ženino rostoucí břicho, komunikovat dotekem i slovně s dosud nenarozeným dítětem a upevňovat tak vztah se ženou i potomkem.

4.1.3 COUVADE

Termín couvade zavedl antropolog E. B. Taylor, dle překladu z francouzštiny znamená připravovat se nebo sedět na vejcích. Jedná se stav, kdy se u muže na konci prvního trimestru těhotenství jeho ženy začínají objevovat typické somatické příznaky, jako je bolest zubů, bolesti zad, váhový přírůstek nebo naopak hubnutí, gastrointestinální potíže, závratě, či celková únava. Následně dochází ke zmírnění příznaků, ale s blížícím se porodem opět sílí (Ratislavová, 2008, s. 46).

Etiologické teorie se zaměřily na typické rituály některých kultur, jako je držení diety, prožívání porodu mužem apod. Na Borneu například směl jíst nastávající otec pouze rýži se solí. Ve Skotsku a Irsku nosil otec kousek oděvu ženy, aby převzal část ženiných porodních bolestí na sebe (Ratislavová, 2008, s. 47).

Některé kultury věří, že při podstoupení rituálu couvade otcové odvrátí pozornost zlých duchů a jejich žena i dítě bezpečněji prožije těhotenství i porod. Couvade bývá také chápáno jako krize důvěry, zda je muž schopen čelit neznámému. Jedná se i o krizi mužství, proto muž hledá něco nového, co mu pomůže zvládnout tuto tíživou situaci (Newman, Newman, 2009, 119).

Trathomán jako jeden z prvních dokumentoval výskyt a rozsah couvade v normální populaci. Domnívá se, že tento fyzický příznak je produktem mužské emocionální ambivalence k ženě během těhotenství. Strach ze ztráty intimního života, odmítání změněného fyzického vzhledu ženy, obavy o zdraví dítěte i rodičky mohou vyústit v syndrom couvade (Newman, Newman, 2009, s. 119).

4.2 OTEVÍRÁNÍ BRAN PORODNIC OTCŮM

V době před porodem, během porodu a časně po něm je žena velmi závislá na blízkých osobách, zejména na otci dítěte.

V minulosti, kdy se většina porodů přesunula z domácího prostředí do porodnic, byli muži z porodního procesu vytěsněni a při porodu byly rodičím ženám nablízku především porodní asistentky a další zdravotnický personál.

Přítomnost partnera u porodu se poprvé objevila v 60. letech v USA. Následovala západní Evropa. Do České republiky se tento nový fenomén dostal až v 80. letech. Poprvé byl u nás přítomen otec u porodu ve znojenské porodnici v roce 1984. Přínos měl být v lepším průběhu porodu, upevnění citových vztahů mezi partnery i vytvoření vazby otce s dítětem.

Následovala kritika, jíž nahrával i poměrný nezájem otců o účast u porodu, pouze 6% se účastnilo zrození svého dítěte. Podstatou této kritiky byl názor, že humanizace zdravotnictví má probíhat na vědecké úrovni, že podmínky na porodních sálech na tuto změnu nejsou připraveny. Obrat nastal po roce 1989, kdy převládly pozitivní názory (Ratislavová, 2008, s. 72).

V dnešní době světové statistiky uvádí, že 88 - 91% nastávajících otců doprovází své partnerky během první doby porodní a po porodu. Rozhodnutí o setrvání během celého porodu je dnes ze strany zdravotníků plně respektováno (Ratislavová, 2008, s. 73).

4.3 BÝT ČI NEBÝT U PORODU ?

Rozhodnutí, zda doprovázet partnerku při porodu může být velmi náročné. Někdy je nastávající otec hrdý na to, že může u porodu být a již od počátku těhotenství se svojí přítomností na porodním sále počítá, často se i upřímně těší. Nezřídka kdy se však stává, že muž jde k porodu jen proto, že si to jeho žena přeje. Mnohdy jsou obavy partnera natolik veliké, že u něj začne převládat pocit, že by nebyl schopen svoji roli u porodu unést. V každém případě by si partneři měli o svých pocitech promluvit. Žena by měla sdělit, zda by si přítomnost otce dítěte u porodu přála a na oplátku by měl muž vyslovit, jaký postoj k tomuto zaujímá on. Pokud partner není přesvědčen o tom, že chce u porodu být, není dobré ho do ničeho nutit. Vždyť o tom, zda je muž dobrým otcem nerozhoduje jeho přítomnost u porodu, ale celý následující život.

Pokud by žena měla jít k porodu bez partnera, bylo by vhodné zvážit přítomnost jiné blízké osoby, aby se necítila nikdy osamocena (Stadelmann, 2009, s. 234).

4.4 MOŽNOSTI POMOCI U PORODU

Pro budoucí otce je hlavním úkolem u porodu prostě být přítomen. Porod musí zvládnout žena, nicméně partner jí může být velkou oporou.

Muži nemohou rodičí ženy zbavit bolesti nebo je zastoupit, ale mohou jim dávat najevo svoji lásku. Pro většinu žen je při porodu velkým darem vědomí, že jsou milovány (Northrup, 2008, s. 112).

4.4.1 PRVNÍ DOBA PORODNÍ

Během první doby porodní, kdy dochází k otevírání porodní banky může být partner velmi užitečný. Podává potřebné věci partnerce, dbá na pitný režim, doprovází na toaletu, pomáhá při změně poloh, drží za ruku, chladí čelo, krk a zátylek studeným obkladem, může se ženou prodýchávat bolesti a připomínat jí správnou techniku dýchání. Vhodným prostředkem pro tišení bolestí během porodu je pobyt ve vaně nebo ve sprše, kam partner rodičku doprovází. V případě potřeby může zavolat porodní asistentku, požádat ji o pomoc, nebo zkonzultovat postup porodu a podobně (Čermáková, 2008, s. 80).

Mnoho žen velmi ocení masáž zad či břicha při porodu. Zejména pokud má žena bolesti křížové oblasti, jsou jednoduché masážní techniky prospěšné. K masírování je vhodné použít rostlinné a éterické oleje, které dle svých účinků napomáhají při nejrůznějších obtížích. Zmírňují nebo naopak podporují kontrakce, ulevují od bolestí zad, posilují ženu po psychické stránce, přinášejí duševní oporu a sebedůvěru.

Masáž by měla vždy probíhat ve směru shora dolů, aby tak naznačovala směr, kterým se má síla porodních kontrakcí ubírat (Stadelmann, 2009, s. 236).

Pokud si žena masáž nepřeje, je dobré jí alespoň prohřívát paty, neboť se zde reflexně značí oblast malé pánve, což pozitivně ovlivňuje porod a bývá to pro ženu velmi příjemné.

Vhodné je v době mezi stahy rodičce připomínat, že každá zpracovaná bolest má svůj význam a kousek po kousku přibližuje děťátko na svět, tedy do náruče rodičů (Stadelmann, 2009, s. 236).

Samozřejmostí by mělo být povzbuzování, slova chvály a neustálá blízkost partnera, který by měl být schopen vycítit, co je ženě příjemné a co potřebuje, případně se řídit jejími prosbami.

4.4.2 DRUHÁ DOBA PORODNÍ

Druhá doba porodní začíná zánikem porodní branky, v této chvíli je žena již zcela otevřená a může začít tlačit.

Partner stojí po boku ženy nebo za jejími zády. Podpírá ji, napomáhá při zaujmutí porodní polohy, která ženě vyhovuje. Povzbuzuje při tlačení a uvolňování (Čermáková, 2008, s. 81).

Pokud má žena tendenci zatínat během kontrakcí zuby, partner jí připomíná, aby uvolnila oblast úst, neboť dle reflexních zón spolu souvisí napětí v ústech a v pánevním dnu (Stadelmann, 2009, s. 237).

Může zopakovat rady porodní asistentky, jakým způsobem se vhodně nadechnout a zatlačit. Otírá čelo studeným obkladem, povzbuzuje a chválí.

Po narození napomáhá přidržet děťátko na břiše maminky, pokud má zájem, může přestříhnout pupeční šňůru (Čermáková, 2008, s. 81).

4.4.3 TŘETÍ DOBA PORODNÍ

Třetí doba porodní je ve znamení porodu placenty, pokud nenastanou komplikace, nebývá příliš dlouhá (několik málo minut) a nevyžaduje přílišnou spolupráci rodičky, která se může již uvolnit po náročné fázi vypuzování dítěte.

Tatínek se věnuje děťátku, následuje dětskou sestru nebo porodní asistentku na novorozenecký box, kde je přítomen prvnímu ošetření dítěte. Pomocí genciánové violeti napíše dítěti na nožičku příjmení, případně i jinak sestřičce asistuje. Nedílnou součástí je pořízení prvních fotografií nebo videozáznamu miminka, resp. celé rodiny. Jako první dostává ošetřené a zabalené děťátko do rukou a odnáší ho k mamince. Společně se mohou dítěte dotýkat a opětovat mu pohled (Čermáková, 2008, s. 81-82).

4.4.4 ČTVRTÁ DOBA PORODNÍ

Čtvrtá doba porodní představuje 2 hodiny, které tráví partneři, často i s miminkem, na porodním sále. Žena i dítě jsou kontrolováni zdravotnickým personálem, ale především nabírají síly, které tolik potřebují pro život ve třech.

Otec je přítomen při prvním přiložení dítěte k prsu matky a sděluje „celému světu“ zprávu o radostné události. Neustále by měl být partner nablízku mamince a dopomoci se změnou polohy, zabezpečovat teplo, klid, kontakt s děťátkem. Na konci čtvrté doby porodní může podávat přiměřené množství tekutin. Následně dle zvyklostí porodního sálu doprovází partnerku do sprchy, sbalí věci a nachystá je pro převoz na oddělení šestinedělí. Poté doprovází ženu i s porodní asistentkou na oddělení šestinedělí, setrvává nebo odchází domů (Čermáková, 2008, s. 82).

4.5 PŘÍNOS OTCE U PORODU ?

Různé studie zaměřené na přítomnost otce u porodu dospěly k následujícím výsledkům: 90% matek po porodu uvádí, že přítomnost partnera byla po ně nesmírně důležitá. Všichni otcové sdělili že svoji přítomnost u porodu vnímají jako velice významnou. Většina párů uvádí, že společné sdílení porodního zážitku jim přineslo vzájemnou oporu a pozitivní smysl dalšího života (Klaus, Kennell, Klaus, 2004, s. 148).

Grossmann sledoval dlouhodobý efekt přítomnosti otce u porodu a výsledky shrnul takto:

- Rozhodnutí o přítomnosti otce u porodu je výsledkem vztahu rodičů a jejich společným rozhodnutím
- Příprava otce a jeho rozhodnutí je důležitější pro vztah k dítěti než skutečná přítomnost u porodu
- Ještě za rok měli otcové častější tělesný kontakt s dítětem, uměli o něj pečovat a věnovali se mu (Ratislavová, 2008, s. 72).

České výzkumy prokazují, že zájem o přítomnost partnera měly hlavně rodiny

- harmonické, s vyšším vzděláním a žen prvorodiček. Některé studie však pozitivní vliv neprokázaly, popisují dokonce vzestup porodní bolesti u žen, které měly pocit, že jim partner u porodu nepomáhá. M. Odent se k této otázce také staví nejednoznačně. Přítomnost některých mužů může mít dle něj na rodičku pozitivní vliv, ale existují i muži, kteří porod zpomalují. Pro muže je obtížné přijmout a pochopit instinktivní chování ženy během porodu, čímž ztěžují soustředění rodičky na probíhající porod (Ratislavová, 2008, s. 72).

4.6 POCITY OTCE U PORODU

Porodní sál je pro otce neznámé místo, setkává se s neznámými lidmi, zvuky, pachy, postupy apod. Nejvíce stresující je jistě pohled na vlastní milovnou ženu, která zažívá bolest, strach, mnohdy nejistotu. Změny chování rodičky během jednotlivých fází porodu, její (ne)zvládnutí situace je pro otce také nesmírně náročné (Klaus, Kennell, Klaus, 2004, s. 143).

Od mužů se očekává u porodu velmi mnoho. Objektivně vnímat situaci, neochvějně pomáhat a chápat co se děje. Citový odstup však pochopitelně možný není, bohužel však emoce nastávajícího otce bývají často odsouvány do pozadí nebo zcela přehlíženy (Klaus, Kennell, Klaus, 2004, s. 144).

Maminky potřebují cítit, že tatínkům na nich záleží, že je mají rádi a jsou jim na blízku. Potřebují pocítovat jejich lásku a odpovědnost a společně prožít intimní zkušenost, přivedení dítěte na svět (Klaus, Kennell, Klaus, 2004, s. 15).

Otec má potřebu se zapojit, být aktivní a cítit, že pro ženu něco znamená a je užitečný. Pro člověka, kterého k rodičce váže citové pouto je však nesmírně obtížné zachovat v každé situaci klid a odpoutat se od strachu (Klaus, Kennell, Klaus, 2004, s. 16).

Muže trápí obavy, že nepodají patřičný výkon, že nebudou dostatečně podporovat, nebudou aktivní, nebo naopak, že budou svoji aktivitou rušit celý porodní proces. A nebudou tak reagovat na skutečné potřeby nastávající maminky (Klaus, Kennell, Klaus, 2004, s. 155).

Na konci první doby porodní mohou ženy poněkud více lnout k porodní asistentce, tedy ženě, která jim může poskytnout cenné rady, uklidnit je a pomoci. Není proto divu, že jsou tím někteří muži zaskočení. Cítí se být odmítáni svou ženou, což je pro ně často frustrující. Partneři by však tuto změnu měli chápat, neměli by se stahovat do sebe, naopak trpělivě a láskyplně doprovázet (Stadelmann, 2009, s. 236-7).

Otevírací fáze porodu také nemilosrdně odhaluje podstatu vztahu muže a ženy. Nezřídka kdy se stává, že se ženy na své manžele zlobí, mnohdy i nevybíravým způsobem, neboť všechny společenské zdvořilosti jsou zapomenuty. I toto by měl mít nastávající otec na paměti a neměl by se tím nechat vyvést z míry. Porod je pro většinu žen krizovou situací, proto k němu přistupují tak, jako k jakémoliv jiné krizi (Northrup, 2008, s. 111).

Na žádném jiném oddělení se od rodinného příslušníka neočekává hrát tak významnou a náročnou roli, jako právě na porodním sále. Mužům se často velmi uleví, když uvidí porodní asistentku, která setrvává určitou dobu s nimi, neboť se uvolní a mají pocit bezpečí, že na doprovázení ženy u porodu nejsou sami (Klaus, Kennell, Klaus, 2004, s. 18).

Silnou obavou u některých mužů je možnost zhroucení se u porodu. Pravdou je, že jen málo nastávajících otců vstupuje na porodní sál bez strachu. Na druhou stranu,

jen velmi málo z těchto obav, tedy omdlení, zhroucení se, nevolnost apod. se skutečně uskuteční. Absolvování předporodního kurzu může řadu těchto strachů odstranit, ale i ti muži, kteří se žádného kurzu neúčastnili, zvládají porodní proces lépe, než si uměli představit. Pohled na krev některé doprovázející muže také znejistí, avšak mnoho krve z pozice otce neuvidí, navíc nadšení z toho, že sdílají příchod svého dítěte na svět je většinou zamětná natolik, že se ani tyto obavy nenaplní (Murkhoff, Eisenberg, Hathaway, 2004, s. 443-444).

4.7 PARTNER A POROD CÍSAŘSKÝM ŘEZEM

V dnešní době přichází v České republice 10-15% dětí na svět císařským řezem. Procento operačních porodů se však v jednotlivých porodnicích liší. Pokud se jedná o plánovaný císařský řez, jsou rodiče dopředu obeznámeni o důvodu, proč se k takovému vedení porodu přistupuje a mají dostatek času se s touto skutečností vyrovnat. U sekundárních porodů císařským řezem, tedy akutních, jež se zpravidla provádí tehdy, objeví-li se nějaké komplikace při porodu, tolik času na smíření se s tímto faktem není. Za normálních okolností není nutné, aby otec nemohl být přítomen porodu císařským řezem, ať už se jedná o použití spinální nebo celkové anestézie. Dle zvyklostí jednotlivých porodnic se však může situace lišit (Richter, Schäfer, 2007, s. 74).

Pokud je otci dovoleno vstoupit na operační sál a u ženy byla použita spinální anestézie, pak může nastávající tatínek držet partnerku za ruku, dodávat jí odvalu, zkrátka ulehčovat situaci. Oblast od prsou dolů je při operaci oddělena plentou, proto se tatínek nemusí obávat nechtěných pohledů na průběh operace (Richter, Schäfer, 2007, s. 77).

Je-li žena operována v celkové narkóze i ve spinální anestézii, pak je důležitá role otce po porodu, neboť tatínek si dítě může pochovat, může být přítomen prvnímu ošetření a přivítá ho i za maminku, které se tato možnost naskytne až později (Richter, Schäfer, 2007, s. 77).

Vyprávění o porodu je pro ženu také důležité. Pokud porod probíhá císařským řezem, žena přichází o možnost porodit své dítě tak, jak si přála a často se dostavuje pocit selhání, někdy smutek a deprese. V tomto období je přítomnost otce obzvlášť důležitá (Richter, Schäfer, 2007, s. 77).

Pokud porod skončí císařským řezem, nemusí to zasáhnout pouze matku dítěte, ale i otce. Mnohdy se dostavuje pocit, že muž, který ženu během porodu doprovázel, svou roli nezvládl, selhal a svou ženu zklamal. Tyto pocity se pak pochopitelně odrazí na sebevědomí muže i na vnímání své role vůči partnerce. Pokud porod neproběhne tak, jak si partneři přáli, pak mívají snahu svalovat vinu jeden na druhého nebo sami na sebe (Klaus, Kennell, Klaus, 2004, s. 156) .

Existují i muži, kteří jsou přesvědčeni, že skončí-li porod císařským řezem, pak je na vině žena. Málo se snažila, nepřála si porodit spontánně apod. V takovém případě je důležitá podpora třetí osoby, porodní asistentky, dudy, lékaře a pod., která celou situaci vyjasní a poskytne pozitivní náhled (Klaus, Kennell, Klaus, 2004, s. 156).

4.8 Z MUŽE SE STÁVÁ TÁTA

Porodem končí jedna etapa v životě ženy i muže, tedy těhotenství, avšak nastává ta delší, nikdy nekončící – rodičovství. Z páru se stává rodina, což s sebou přináší mnoho změn, radostí, ale i starostí a obav. Výstižně to popsal Sir Peter Ustanov, který řekl: „Narozením každého dítěte si člověk znovu uvědomí, že od této chvíle už nic nebude jako dřív.“ (Richter, Schäfer, 2007, s. 87).

Čerství tatínci bohužel bývají opět poněkud opomíjeni a jejich pocitům se nepřisuzuje příliš velký význam.

Být otcem, tedy jednou z nejdůležitějších osob pro své dítě, je velkým naplněním. Námaha je oplácena štěstím, že otec může svého potomka doprovázet na cestě životem a podílet se na jeho rozvoji. Přesto se po porodu objevují protichůdné pocity, tedy štěstí, nejistota i vyčerpanost. Nastává jedno z nejnáročnějších období života, první měsíce dítěte na tomto světě (Richter, Schäfer, 2007, s. 84).

4.8.1 ZMĚNY V PARTNERSKÉM ŽIVOTĚ

Na počátku partneri přikládají největší roli vzájemnému vztahu, který se snaží upevňovat. Po narození dítěte však tento vztah ustupuje do pozadí, zůstává nadále důležitým, ale pozornost rodičů je upřena k potřebám malého miminka, proto jsou potřeby vlastní odsouvány (Richter, Schäfer, 2007, s. 86).

První roky s dítětem bývají ve znamení menšího, mnohdy až mizivého času pro sebe navzájem, převládá únava, tématem hovoru bývá výhradně dítě, velmi se omezují chvílky věnované intimnímu životu. Není snadné se s tím vším vypořádat, ale postupně, jak dítě roste, si oba rodiče zvyknou na svoji novou roli a dokáží se dané situaci přizpůsobit, což velmi přispěje i ke zlepšení partnerského života (Richter, Schäfer, 2007, s. 86).

4.8.2 ZMĚNY V PŘÁTELSKÝCH VZTAZÍCH

S příchodem prvního dítěte na svět se mění sociální postavení rodičů i okruh jejich přátel. Nezbyvá tolik času na společné aktivity, snižuje se flexibilita rodičů, dochází ke změně zájmů apod. Ztráta nebo alespoň omezení kontaktu s některými přáteli je však vykompenzována navázáním přátelství nových, nejčastěji s jinými rodiči malých dětí (Richter, Schäfer, 2007, s. 88).

4.8.3 ZMĚNY ROLÍ

Doba, kdy byli oba partneři zaměstnáni je ve většině rodin, na kratší či delší dobu, minulostí. Obvykle nastupuje na mateřskou dovolenou žena a muži je přidělena tradiční role materiálního zabezpečení (Richter, Schäfer, 2007, s. 89). V současné době se však stále častěji setkáváme s muži na rodičovských dovolených, což potvrzuje fakt, že i tatínci mohou poskytnout stejně kvalitní péči o dítě.

4.9 MADONIN KOMPLEX

Dle dřívějších tradic muži k porodům nepatřili. Místo na porodním sále začali zaujímat až s postupným přesunem porodů do nemocnic, kde si většina žen přeje mít někoho blízkého, kdo ji bude doprovázet. Odmítnout asistenci u porodu však vyžaduje od mnohých mužů velkou statečnost. Vystavují se riziku, že je okolí bude považovat za zbabělce, těhotná žena může nabýt pocitu, že byla svedena a v těžkých chvílích opuštěna (Šmolka, 2009, s. 103).

Vyvstává však otázka, zda tradiční pojetí porodu, tedy bez mužů, tyto nechránilo před traumatem a následnými obtížemi v intimním životě. Stav, kdy se muž se svou partnerkou po porodu nedokáže milovat, se říká Madonin komplex. Muž po porodu ve své ženě vidí především matku a nedokáže ji už znovu vnímat jako milenkou <<http://www.xman.idnes.cz>> [citováno 26. října 2010].

Někteří psychologové se domnívají, že za celým problémem stojí právě přítomnost otce u porodu, spolehlivě to ale nikdy nebylo dokázáno. Většinou tyto obtíže po čase, kdy se psychika muže vyrovná s novou životní zkušeností, odezní. Pokud tomu tak není a odmítání pohlavního styku ze strany muže přetrvává déle jak půl roku, je vhodné vyhledat odbornou pomoc <<http://www.sexualne.cz>> [citováno 26. října 2010].

5 DULA A JEJÍ POSLÁNÍ

Výraz „dula“ pochází z řečtiny a znamená „pečovatelka.“ Označuje odbornici na doprovázení ženy i její rodiny během těhotenství, při porodu a v poporodním období. Dula ženě poskytuje emocionální podporu a potřebné informace během těhotenství, porodu a šestinedělí. Je-li přítomna u porodu, měla by vytvářet klidnou atmosféru pro rodičku a usnadnit a zpříjemnit jí tak období porodu.

Poskytuje psychickou, emoční, morální i fyzickou podporu. Nenese však žádnou zodpovědnost za průběh porodu. Práce duly se řadí mezi pomáhající nezdravotnické profese. Doplnuje práci porodních asistentek, lékařů a zdravotních sester. Nezasahuje do jejich kompetencí, ale spolupracuje s nimi, stejně jako s otcem a dalšími členy rodiny <<http://www.duly.eu>> [citováno 2. září 2010].

Dula přináší jiný stupeň podpory než člověk, který je k rodící ženě citově vázán, například partner. V době před porodem může napomoci nastávající mamince získat více sebedůvěry, poskytuje informace o porodu, u porodu ji podporuje a pomáhá i partnerovi, aby nebyl příliš úzkostný. Dula má na paměti, že vzpomínky z porodu si partneři ponесou po celý život (Klaus, Kennell, Klaus, 2004, s. 16).

Koncem minulého století začaly po celém světě působit asociace, které sdružují tyto pracovnice. Jedná se jak o národní, tak i o mezinárodní sdružení. V České republice vznikala roku 2001 Česká asociace dul, jež organizuje přípravné kurzy pro ženy, které mají zájem stát se dulam, poskytuje informace o práci těchto žen apod. (Čermáková, 2008, s. 83).

Vedle České asociace dul má své místo také občanské sdružení České duly, jež se podílí na vzdělávání a organizaci dul, stejně jako na informovanosti veřejnosti o jejich službách.

5.1 OSOBNOST DULY

Dulou by měla být žena. V přítomnosti ženy se rodička dokáže lépe uvolnit a poddat porodnímu procesu. Ženy bývají také nositelkami citlivých, jemných pečovatelských vlastností. Většina dul má zkušenost s vlastním porodem, díky níž se může dobře vcítit do pocitů rodící ženy. Není však podmínkou, aby dula byla zároveň i matkou, neboť mnoho dul nemá za sebou prožitek vlastního porodu a přitom pečují

velmi citlivě. Podstatou je vnitřní naladění, empatie a spřízněnost s nastávající matkou. (Klaus, Kennell, Klaus, 2004, s. 25).

Nejschopnějšími dulami jsou ženy, které vyzařují pocit bezpečí. Jsou spolehlivé, sebevědomé, snadno se dotýkají, zároveň však respektují autonomii rodičky i doprovodu. Dula musí být vyrovnaná se všemi pohledy, zvuky a psychickými jevy, které jsou s porodem spojeny. Musí umět podpořit ženu v bolestech, ačkoliv je nedokáže zcela odstranit. Měla by znát průběh porodu, úlevové polohy, nefarmakologické metody zmírnění bolesti i urychlení porodu (Klaus, Kennell, Klaus, 2004, s. 34).

5.2 ROLE DULY

Dula není vyškolená k tomu, aby činila lékařská rozhodnutí, aby zasahovala do odborné zdravotnické péče, ale má výcvik o obvyklých lékařských zásadách, díky němuž může rodičům jednotlivé postupy vysvětlit a zbavit je tak přílišných obav a úzkosti. Kvůli nárokům porodního oddělení, většímu počtu rodiček, o které se porodní asistentka musí postarat, je téměř vyloučené, aby byla po celou dobu s jednou rodičkou. V takovém případě velmi prospěje přítomnost blízké osoby, například i duly (Klaus, Kennell, Kalus, 2004, s. 24-25).

V ideálním případě začíná dula pracovat se ženou a její rodinou na počátku těhotenství a kontakt udržuje až do roku a půl po narození dítěte. Během společných setkání se dozví, jaká je představa rodičů o porodu, zjišťuje, co ženě pomáhá ve vypjatých situacích, jak jí napomoci k uvolnění, ale zejména se buduje vzájemný vztah. Tento vztah je postaven na jistotě, že dula rodící ženu během porodu nenechá o samotě, bude jí neustále na blízku (Klaus, Kennell, Klaus, 2004, s. 26-27).

Dále se rozlišují i poporodní duly, které podporují maminku po narození dítěte, pomáhají v domácnosti a s péčí o novorozence. Existují také duly, které pečují o nezletilé matky i nastávající matky se zvláštními potřebami či opuštěné ženy. Návštěvy se obvykle konají 2x týdně v průběhu celého těhotenství. Duly doprovází ženy na gynekologické prohlídky, pomáhají jim zařizovat vše potřebné i pro miminko a jsou následně přítomny u porodu a během šestinedělí (Klaus, Kennell, Klaus, 2004, s. 40).

5.2.1 PÉČE O ŽENU BĚHEM PORODU

Rodící žena by měla mít možnost u porodu dula požádat prakticky o cokoliv. Dula drží během porodu rodičku za ruku, povzbuzuje, nekritizuje, neponižuje. Navrhuje možnosti ulevění od bolesti, masíruje záda, dává teplé či studené obklady, povzbuzuje, vysvětluje, co se během porodu s ženiným tělem děje. S narůstající intenzitou porodu se může stát, že se partner od ženy poněkud oddálí, neboť hledá vlastní pevnou půdu pod nohama. V toto období je tedy běžné, že žena začne ještě více lnout k dule, která by měla mít určitý nadhled nad věcí a celou situaci pomáhá rodící ženě i muži zvládnout. Během druhé doby porodní stojí dula, podobně jako otec po boku ženy, po porodu pamatuje na přání rodičů ohledně prvních minut s děťátkem, ošetření dítěte apod. (Klaus, Kennell, Klaus, 2004, s. 28-29).

Následuje prostor pro sdělení pocitů rodičů během porodu, ti se také mohou zeptat na nějaké otázky, které je napadají. Dula navíc nabízí jiný pohled na celý porod, může tedy připomenout některé okamžiky, které rodiče nevnímali naplno, nebo které již zapomněli. Posiluje matčino sebepojetí, upozorňuje na sílu a schopnost ženina těla náročnou situaci přirozeně zvládnout (Klaus, Kennell, Klaus, 2004, s. 29).

5.2.2 PÉČE O MUŽE BĚHEM PORODU ŽENY

Žena od partnera dostává více opory tehdy, pokud se on sám může uvolnit, může se spolehnout na pomoc duly a tak pocítuje méně strachu a rozpačitosti, zda svoji podporu zvládá. Někteří partneři uvádějí, že nepřítomnost duly u porodu vystupňovala jejich úzkost. Strach o život a zdraví miminka i rodičky je pro ně natolik stresující, že se tyto negativní pocity mohou promítnout do průběhu celého porodu (Klaus, Kennell, Klaus, 2004, s. 18-19).

Dula musí s partnerem rodičky jednat citlivě a zejména nesmí snižovat jeho pozici. Pokud hodlá manžel převzít hlavní úlohu, měl aby se dula vzdálit, aby nenarušovala vzájemný prožitek partnerů, ale zároveň zůstává připravena kdykoliv pomoci a poskytnout potřebné informace (Klaus, Kennell, Klaus, 2004, s. 32).

Dula si všímá i chování otce vůči rodící ženě, může ho připravit na to, co bude následovat, podporuje, nabízí mu podněty, jak pomoci ženu, povzbuzuje ho. Pokud je

muž vyčerpaný, může jej nahradit. Vznikne-li například nepochopení mezi partnery, může dopomoci k urovnání takové situace (Klaus, Kennell, Kalus, 2004, s. 33).

Dula bývá významná pro oba partnery, neboť podporuje pár, aby byl jejich zážitek z porodu co nejpozitivnější. Je třeba se však na její přítomnosti u porodu dopředu domluvit, aby naopak neměl partner pocit ohrožení či konkurence.

5.3 VZTAH DULY A ZDRAVOTNICKÉHO PERSONÁLU

Vztah duly a personálu porodního sálu je dán zejména tím, do jaké míry se obě strany znají a jaké mají vzájemné zkušenosti. Dula by měla respektovat práci zdravotníků, neměla by do ní zasahovat či pracovat nad rámec svých kompetencí. Zdravotníci by na druhou stranu měli respektovat osobu či osoby, které si žena přeje u porodu mít. Měli by vnímat dula jako ženu, která rodičce pomáhá a v mnohém vytíženému personálu ulehčí.

Úspěch duly závisí na tom, jak je schopna vycházet se zdravotnickým personálem. Vhodné je představení se na porodním sále, seznámení se s pracovníky a prostředím porodního sálu. Dula by měla být obeznámena o postupech, které se v dané porodnici používají, ať už při příjmu rodičky, během porodu, v péči o novorozence i v období šestinedělí. Dula musí udržovat rovnováhu mezi respektováním standardů používaných v nemocnici, personálem a zároveň autonomií rodičů. Měla by umět sdělovat potřeby rodičky a personálu, stejně jako podporovat samotnou ženu ve vyjádření svých přání (Klaus, Kennell, Klaus, 2004, s. 31).

5.4 POZITIVNÍ ÚČINEK DULY U PORODU

Mezi pozitivní účinky přítomnosti duly u porodu patří zkrácení doby porodu, menší potřeba medikace, snížení počtu porodních operací, lepší stav novorozence, lepší rozvoj vazby mezi matkou a dítětem. Stálá podpora rodičky snižuje její úzkost a má kladný vliv na dobu kojení (Ratislavová, 2008, s. 73).

Česká asociace dul v souvislosti s pozitivními účinky duly uvádí následující údaje, které vychází z knihy Klause, Kennella, Klause: Porod s doulou:

- snížení počtu císařských řezů o 50%
 - zkrácení délky první doby porodní o 25%
 - omezení používání oxytocinu o 40 %
 - omezení použití analgetik o 30%
 - snížení počtu porodů per forcipem o 40%
 - snížení žádostí o epidurální analgezii o 60%
- <<http://www.duly.eu>> [citováno 2. září 2010]

Vyjmenované pozitivní účinky duly jsou však diskutabilní, neboť je mnoho důvodů proč ukončit porod císařským řezem, pomocí forcepsu, či sáhnout po medikamentech apod. V některých případech tedy ani přítomnost duly nebo kohokoliv jiného těmto intervencím nepředejde. Pozitivní účinky vychází především z psychického klidu a pohody rodící ženy, která nechává porod plynout a tomuto procesu se vnitřně nebrání.

Rodící žena potřebuje podporu, aby se mohla uvolnit, naslouchat svému tělu a přizpůsobit se porodnímu procesu. Během porodu u ženy dochází k regresi k vlastnímu porodu, tedy k její základní zranitelnosti. Pokud o rodičku její vlastní matka nepečovala zcela odpovídajícím způsobem, potom může být role duly posílena o tzv. „opravnou“ mateřskou péči (remothering) o osobnost ženy, což je z psychologického hlediska nesmírně důležité (Klaus, Kennell, Klaus, 2004, s. 33-34).

6 PORODY V EVROPĚ DNES

V České republice dochází k postupnému vývoji, pokud se týká přístupu k porodu a péče na porodních sálech. Mnoho inspirace můžeme nalézt i v zahraničí, zejména pak v zemích, které jsou nám nejbližší. Přínosné jsou také zkušenosti a pravomoci porodních asistentek v jednotlivých zemích. V tak důležité životní situaci jako je porod dítěte nemůžeme zůstat na místě, naopak je dobré hledat pozitivní přístupy a poučení v jiných státech.

6.1 PORODY V NĚMECKU

V rámci péče o těhotnou, rodící ženu i ženu po porodu existuje v Německu celá řada porodních asistentek, které nabízejí své služby a rady během těhotenství, poskytují předporodní přípravu, mohou odvádět porody v domácím prostředí nebo doprovodit ženu k porodu na kliniku. Na porodním sále je terénní porodní asistentka buď pouze jako doprovod, nebo může porod sama odvést, pokud má s nemocnicí uzavřené potřebné dohody. Polohu u fyziologického porodu si volí žena dle aktuálního přání. Fyziologické porody odvádějí porodní asistentky, lékař je volán na druhou dobu porodní, sleduje průběh porodu a krátce po něm odchází. Porod do svých rukou přebírá tehdy, pokud nastanou nějaké komplikace.

Z porodnice může žena odejít v rozmezí od 4 hodin po porodu do deseti dnů. Doba strávená v porodnici se řídí svobodným rozhodnutím ženy.

Pokud porod probíhá na klinice, hned druhý den přichází terénní porodní asistentka na návštěvu, aby se informovala o stavu maminky i dítěte. Po propuštění do domácí péče navštěvuje rodinu denně a to až do doby odpadnutí pupečního pahýlu, který ošetřuje, radí s péčí o novorozence a kontroluje stav matky. Sleduje zavinování dělohy i hojení porodního poranění, případně doporučí vhodné postupy a prostředky. Následují lekce cvičení po porodu, které jsou individuálně přizpůsobené potřebám ženy.

Další návštěvy probíhají jednou týdně a to po dobu osmi týdnů, porodní asistentka provede kompletní prohlídku dítěte a poradí se vším potřebným.

Veškeré služby hradí zdravotní pojišťovna, se kterou má daná porodní asistentka, disponující licenci, uzavřenou smlouvu <<http://www.rodina.cz>> [citováno 26. října 2010].

Dotazník, kterého se v Německu účastnilo 12 500 žen ukazuje, že 71% žen má jasnou představu o tom, jak by jejich dítě mělo přijít na svět. 46% nastávajících matek uvádí, že by si přálo přirozený porod. 56% žen však uvádí, že porod neproběhnul tak, jak si přály. Zejména proto, že muselo být těhotenství ukončeno císařským řezem. 54% žen se také domnívá, že prožívání obrovských bolestí na porodním sále není nutné. Proto 30% rodiček volí pomoc prostřednictvím epidurální analgesie. U porodu je přítomno 94% partnerů rodících žen a 99% rodiček uvedlo, že byly rády, že s nimi byl partner během požívání porodních kontrakcí <<http://www.beliebte-vornamen.de>> [citováno 26. října 2010].

V Německu existují dvě oficiální asociace porodních asistentek BDH a BfHD. BDH má mnohem více členů a členkou se může stát kterákoliv porodní asistentka. BfHD sdružuje především nezávislé, soukromé a svobodně pracující porodní asistentky. Pracují buď v porodních centrech, nebo jako soukromé porodní asistentky, které doprovází ženy u porodů doma, připravují je k porodu a provozují návštěvní služby po porodu. V Německu pracují porodní asistentky na porodních odděleních a porodních sálech. Na gynekologických odděleních se vyskytují jen velmi zřídka.

V německém zákoně je uvedeno, že porodní asistentka musí být přítomna u každého porodu. Rodící žena si tak může vybrat svobodně místo porodu a může si být jistá, že ji bude doprovázet erudovaná osoba <<http://www.pdcap.cz>> [citováno 26. října 2010].

6.2 PORODY V RAKOUSKU

V Rakousku se ročně narodí asi 80 000 dětí. Většina z nich přichází na svět v porodnicích. V takovém případě je obvykle ženě přidělena porodní asistentka, která má právě službu na porodním sále a stejně je tomu i v případě lékaře. Některé nemocnice však nabízí možnost vzít si k porodu svoji porodní asistentku ze soukromé sféry, která má příslušnou smlouvu se zdravotnictvím zařízením. 2% dětí se rodí v domácím prostředí. Před, během porodu i v době po porodu jsou ženy doprovázeny porodní asistentkou. Pokud probíhá porod doma, pak je lékař volán jen tehdy,

nastanou-li nějaké komplikace. Během porodu v porodních centrech i v porodnicích je hlavní péče o rodící ženu na porodní asistentce.

V Rakousku ženy využívají také ambulantní porody. Jedná se o porody, které jsou uskutečňovány v porodnici, ale žena odchází domů do 24 hodin po porodu. Období šestinedělí tráví žena doma a je navštěvována porodní asistentkou.

Dále dochází i k předčasnému propuštění maminek s novorozenci, které rodily v porodnicích. Jedná se o propuštění před čtvrtým dnem po porodu. V takovém případě mají ženy právo na návštěvy porodní asistentky doma <<http://www.hebammen.at>> [citováno 26. října 2010].

V současné době působí v Rakousku asi 1 500 porodních asistentek. Jsou sdruženy v Rakouské asociaci porodních asistentek (ÖHG). Porodní asistentky pracují především na porodních sále, méně na porodních odděleních, mohou pracovat v porodních centrech, porodních domech nebo jako soukromé porodní asistentky. Vlastní soukromou praxi si mohou založit již po jednom roce práce na porodním sále a mohou asistovat i u porodů mimo porodnici. Porodní asistentky připravují ženy k porodu, odvádí porody a pečují o ženy v době šestinedělí.

Rakouský zákon ukládá ženám povinnost přivolat k porodu porodní asistentku, která jí poskytne péči během porodu a postará se i novorozence <<http://www.pdcap.cz>> [citováno 26. října 2010].

6.3 PORODY V HOLANDESKU

Holandsko má v rámci Evropy, ale i světa poměrně výjimečné postavení, pokud se týká porodnictví. V rámci porodnické péče se klade důraz na nízkou cenu, ale zároveň na vysokou kvalitu. Porodní asistentky, jako hlavní poskytovatelky primární porodnické péče, mají ve společnosti vážené postavení. Většinou nepracují v porodnicích, takových je menšina a jedná se spíše o školitelky studentek porodní asistence. Na gynekologických odděleních nepracují vůbec.

V Holandsku probíhá asi třetina porodů v domácnosti. Míra porodů doma se liší dle jednotlivých oblastí a národností. V posledních letech se objevují také porodní hotely, které jsou obdobou porodních domů, kam žena přijde se svou porodní asistentkou k víceméně ambulantnímu porodu. Po porodu žena odchází do domácí

péče za několik hodin po porodu, výjimečně následující den. Základní náklady jsou hrazeny ze zdravotního pojištění.

Porodní centra poskytují péči především před porodem, včetně přípravy k porodu, cvičení pro těhotné, plavání, jógy, tance apod.

Kompromisem mezi porody doma a v porodnici by měl být plánovaný porodní dům v Haagu. Snahou je zachovat atmosféru, která se co nejvíce podobá domácímu prostředí. Porodní dům bude další možností, kterou budou moci ženy využít tehdy, pokud nebudou chtít porodit doma ani v nemocnici, ale budou vyžadovat poměrně dobré zázemí. Porody v porodním domě budou odvádět porodní asistentky a péče bude hrazena ze zdravotního pojištění.

Pro zajištění bezpečné péče během porodu musí mít porodní asistentky potřebné vybavení. K němu patří například ampule s 5j Oxytocinu a Mesocainu, kyslíková bomba s maskou a ambuvak. Další vybavení není ze zákona povinné, ale spíše pro práci porodní asistentky v terénu nezbytné. Patří sem například desinfekce, šicí materiál, rukavice, stetoskop apod. <<http://www.pdcap.cz>> [citováno 26. října 2010].

6.4 PORODY VE ŠVÝCARSKU

Ve Švýcarsku se většina porodů odehrává v porodnicích, 2% porodů probíhá v porodních domech a asi 1% v domácím prostředí.

Porodní asistentky nabízí nepřetržitou péči počínající těhotenstvím, přes porod a dále během celého šestinedělí.

Porodní asistentky ve Švýcarsku mají jednotnou organizaci, ale volí zástupce do tří oblastí podle jazyka (oblast hovořící německy, francouzsky a italsky). Švýcarská organizace porodních asistentek SHV byla založena roku 1894, v současné době má asi 2 500 členů. Snaží se dosáhnout zlepšení kvality poskytované péče, podporuje kojení a má zájem o sociální situaci žen. Ve Švýcarsku platí jedna z nejkratších mateřských dovolených v Evropě, trvá pouze 3 měsíce a to včetně období před porodem.

Těhotná žena má také možnost využít alternativní metody, které jí pomohou zvládnout těhotenství a připravit se na porod, jako je například akupresurní či akupunkturní terapie. Tyto techniky jsou ženám doporučovány v ambulancích

gynekologů. Jedná se o velmi milé spojení západní a východní medicíny, které je jistě obdivuhodné, ale také v jiných zemích vzácné.

Porodní asistentky pracují v porodnicích, porodních domech či centrech, ale i samostatně. Pokud poskytují péči mimo nemocnici, pak ve spolupráci s lékařem, avšak bez jeho dohledu. Každá žena má nárok na pomoc porodní asistentky také v průběhu 10 dnů po porodu, služba je hrazena ze zdravotního pojištění. Pokud je potřeba prodloužit tuto dobu, pak je nutné doporučení lékaře. Ženy mají dále nárok na 3 konzultace o kojení. <<http://www.pdcap.cz>> [citováno 26. října 2010].

7 VÝZKUMY UKAZUJÍ...

V souvislosti s blízkými osobami u porodu bylo provedeno mnoho studií na větším či menším vzorku populace. Jednotlivá zjištění na tytéž otázky se však mnohdy liší, proto je téma doprovodu u porodu stále otevřené.

7.1 VÝZKUMY V ZAHRANIČÍ

Autoři David a Kenetich v roce 1993 uvedli, že se díky přítomnosti mužů u porodu výrazně snižují obavy matek z porodu, zmírňují se jejich porodní bolesti a tím i nutnost podávání analgetik, předchází se porodním komplikacím a zkracuje se délka porodu.

Gungor a Beji došli ve své studii z roku 2007 k závěru, že přítomnost otce u porodu pomohla matkám k pozitivnějšímu vnímání porodu, ale nezjistili vztah mezi podporou otce u porodu a délkou porodu či užitím analgetik.

Pestvenidze a Bohrer roku 2007 zdůraznili význam předporodních kurzů, neboť se tam otcové naučí, jakým způsobem pomáhat rodící ženě a následná aktivní účast otců u porodu zlepšuje průběh porodu a má kladný vliv na upevnění otcovské role, stejně jako na těsnější vazbu mezi partnery.

Li, Lin, Chang a kol. se zaměřili na výzkum, do jaké míry může absolvování kurzů předporodní přípravy zmírnit úzkost otců u porodu. Dvě hodiny po porodu vyplnili otcové dotazník týkající se jejich očekávání od porodu, ale také dotazník, jež měřil jejich stavovou úzkost. Nebyl nalezen vztah mezi tím co čekali od porodu a jejich rysovou úzkostí, ale bylo zjištěno, že účast na předporodním kurzu se promítá do nižší hladiny úzkosti po porodu.

McDonald, Greenberg a Morris nezávisle na sobě provedli výzkum, jež se zabýval vazbou mezi otcem a dítětem. Muži, kteří za sebou měli zkušenost s porodem vykazovali zvýšený zájem o novorozence, častější doteky a interakci tváří v tvář s novorozencem, než ti, kteří u porodu přítomni nebyli.

Michel Odent patří mezi kritiky přítomnosti mužů u porodu, pokud o ní nejsou oba partneři zcela přesvědčeni. Podle něj je potřeba se zbavit tohoto trendu, aby se porodům navrátila přirozenost a instinktivnost. Zmiňuje zejména snahu savců se během porodu izolovat do soukromí. Sexuální podtext, který se může vyskytnout

během přítomnosti partnera u porodu podle něj působí rušivě a žena se následně nemusí chovat tak přirozeně a otevřeně, jak by si přála. Poté se může stydět za to, co vše dala najevo. Z toho důvodu Odent prosazuje návrat porodních asistentek, kde kontrast pohlaví není.

Podle něj může být porod s otcem dítěte delší a bolestivější. Pokud se partner chová jako pozorovatel, kameraman, či fotograf, může být rodící ženou vnímán velmi negativně. Partner, který se snaží ženu chlácholit, neustále se jí dotýká, vlastně vyrušuje v přirozeném prožívání porodu. Žena dle Odenta během porodu nepotřebuje tolik stimulaci, ale spíše klid <<http://www.psychosom.cz>> [citováno 1. března 2011].

7.2 VÝZKUMY V ČESKÉ REPUBLICE

Gynekologicko- porodnické oddělení Krkonošské porodnice ve Vrchlabí se díky autorům Kavanovi a Konvalinové zabývalo v letech 1992-1993 přítomností otce u porodu. Ve své práci uvádějí, že manžel rodičky je ideálním průvodcem u porodu, protože dokonale zná psychiku rodící ženy. Vzhledem k tomu, že je to právě manžel, který se spolu s matkou bude o dítě nejvíce starat, autoři uvádějí, že je jeho přítomnost u porodu velice prospěšná.

Kořátková, Malík, Postupa a Vlček v roce 1992 uvedli, že přítomnost partnera u porodu vyvolává v rodičce pozitivní emoce, které nepochopitelně promítají do celého průběhu porodu. Důsledkem je zkrácení první doby porodní a snížený počet porodních poranění.

Dle autorů Šporclové a Čouпка se účast partnera u porodu pozitivně odráží v jeho pomoci v domácnosti po porodu. Otcové následně lépe přejímají část péče o dítě a kladně podporují kojení. Výzkumníkům se však nepodařilo prokázat souvislost mezi přítomností partnera u porodu a používáním analgezie. Výsledky ovšem ukazují, že mnohé páry mají zcela přirozenou potřebu být v okamžiku porodu spolu. Nabídku možnosti společného prožití porodu pak přijímají velice pozitivně <<http://www.psychosom.cz>> [citováno 1. března 2011].

Mlynářová a Toner roku 1995 uvedli nejčastější námitky proti přítomnosti partnera u porodu:

- přítomnost otce u porodu komplikuje práci porodnického týmu, zejména pak během komplikací
- muž by mohl během porodu omdlít a způsobit tak personálu další starosti
- svým nevhodným chováním muž narušuje průběh porodu
- sledování porodu může být pro muže traumatické a může se to promítnout do dalšího vztahu k ženě <<http://www.psychosom.cz>> [citováno 1. března 2011].

Yveta Dvořáková se ve svém výzkumu zabývala přítomností partnera u porodu a mimo jiné kladla respondentům otázku, co ovlivnilo jejich účast u porodu.

- Z výzkumu vyplynulo, že módním trendem se nechalo ovlivnit 3,6% partnerů, přání partnerky vyhovělo 49%, partneři se k účasti u porodu rozhodli sami ve 47,3%.
- Po zkušenosti s porodem by k dalšímu porodu svoji partnerku jistě doprovodilo 81% partnerů, spíše doprovodilo 12,7%, spíše by se této situaci vyhnula 3,7% a rozhodně by k porodu opět nešlo pouze 1,8% partnerů. Tento podíl je poměrně optimistickým a jistě ukazuje, že být u porodu svého dítěte není u většiny partnerů natolik traumatizující, aby se dalšímu porodu vyhnuli.
- Mimo partnera byla u porodu přítomna třetí osoba pouze ve 3,6%. Vztah s partnerkou byl pouze ve 14,5% případů po porodu ovlivněn, zbytek párů ovlivnění svého vztahu neguje.
- Pokud jde o následný pohlavní život partnerů, pak 3,6% párů udává zlepšení v sexuálním životě, 3,7% zhoršení, 34,5% párů zkušenost s porodem jejich sexuální život neovlivnila, 54,5% párů se k této otázce nevyjádřilo a nikoho účast u porodu nepřivedla k úplné sexuální abstinenci (Dvořáková, 2010).

Šárka Nallerová se pro změnu ve výzkumném šetření zaměřila na porodnice v České republice a jejich náklonnosti k blízkým osobám u porodu, kde došla ke zjištění, že:

- partner u porodu má dveře otevřené ve 100% porodnic
- pokud se týká počtu osob u porodu, pak jednu osobu akceptuje 44,4% porodnic, dvě osoby 24,1% a žádné limity nestanovuje 31,5% porodnic
- v 53,7% porodnic je dokonce možná přítomnost partnera u porodu císařským řezem (Nallerová, 2009)

Diplomová práce, jež byla vypracována v roce 2003 Andreou Vacovou výzkumné šetření rozšiřuje a zaměřuje se na názory rodiček, jejich partnerů i zdravotnického personálu.

- Z výpovědí rodiček vyplývá, že primární žádost mít partnera u porodu bylo ve 38,7% přáním ženy, partner si přál účast v 10,7% a od počátku byla přítomnost partnera u porodu přáním obou dvou v 55,7%. Téměř shodně dopadlo i šetření probíhající u partnerů rodiček.
- K rozhodnutí o přítomnosti partnera u porodu došlo v 54,7% již při plánování těhotenství, od počátku těhotenství bylo o účasti přesvědčeno 32% párů, na konci těhotenství se rozhodlo 8% a nejistota až do porodu trvala u 5,3% párů.
- Hlavním důvodem pro přítomnost partnera u porodu bylo: první kontakt otce s dítětem udávají ženy v 16%, muži ve 13%, psychická podpora ženy ve 41,5% dle žen, muži uvedli 42%, společné prožití porodu ve 42,3% dle žen a 39,8% dle mužů, výslovné přání partnerky uvádí 5% mužů.. Žádný z partnerů o účast neusiloval bez souhlasu partnerky.
- Z blízkých osob u porodu bylo 80% přítomno po celou dobu porodu, 16% bylo přítomno pouze 1. době porodní a 4% pouze druhé době.
- Pokud se jedná výběru jiné blízké osoby u porodu, než je partner, pak 24,7% žen si zvolí svoji maminku, 14,3% požádá sestru, 11,7% žen si přivede kamarádku, 37,3% rodiček u porodu doprovází jejich porodní asistentka a ve 22% doprovázel pouze partner, nikdo jiný.

- 64% žen uvádí, že jim byl partner u porodu skutečnou oporou. 77,3% žen by si svého partnera přálo u dalšího porodu, 2,7% žen by partnera u následujícího porodu již nechtělo a 20% další dítě neplánuje. V této souvislosti odpovídali i muži, zda by chtěli být u porodu dalšího dítěte. 76% odpovědělo kladně, žádný z dotázaných neodpověděl záporně, pouze 24% mužů uvedlo, že další dítě s partnerkou neplánují.
- Jako největší zážitek z porodu muži uvedli: samotný porod v 76%, přestřižení pupeční šňůry v 1,3%, podíl na ošetření dítěte 8% a jiný důvod uvedlo 14,7% partnerů.
- O pozitivním účinku přítomnosti partnera u porodu na vztah otce s dítětem je přesvědčeno 93,3% žen a 90,7% mužů.
- 58,7% mužů uvedlo, že se jejich vztah s partnerkou po účasti u porodu změnil, 41,3% tvrdí, že vztah s partnerkou zůstal nezměněný.
- 96 % zdravotníků se domnívá, že přítomnost partnera u porodu má pozitivní vliv, 3,9% pozitiva partnera u porodu nevidí.
- 86,3% pracovníků na porodním sále se domnívá, že ve většině případů je partner velkou oporou pro rodičku, 11,8% zdravotníků je toho názoru, že partneři rodičky nepodporují, pouze přihlíží a 2% udávají jiný typ chování partnerů.
- 94% zdravotníků by se staví kladně k přítomnosti další osoby u porodu (mimo partnera), pouze necelých 6% je proti (Vacová, 2003).

8 VÝZKUMNÁ ČÁST

8.1 METODIKA PRÁCE

Výzkumné šetření bylo prováděno formou individuálního polostrukturovaného rozhovoru. Zvolené otázky byly navádějící, umožňovaly tedy jakoukoliv odpověď, avšak určovaly základní rámec (Miovský, 2006, s. 172).

Fixace získaných kvalitativních dat byla realizována pomocí audiozáznamu. Následně byla provedena transkripce dat do textové podoby.

8.2 VÝBĚROVÉ KRITÉRIUM

Polostrukturované rozhovory byly pořizovány se ženami po porodu, na oddělení šestinedělí Litomyšlské nemocnice, a. s., které doprovázel u porodu partner a nebo dula. Celkem se výzkumu účastnilo 20 žen, jež doprovázel u porodu partner a 1 žena, která měla u porodu partnera i dula.

8.3 METODIKA ZPRACOVÁNÍ ZÍSKANÝCH DAT

Metodou zpracování získaných kvalitativních dat byla zvolena Metoda prostého výčtu dle doc. Miovského, jež stojí na hranici mezi kvalitativním a kvantitativním výzkumem. Umožňuje vyjádření vlastností daného jevu, stejně jako četnosti tohoto jevu. Jedná se tedy o metodu, která využívá předností obou druhů výzkumů (Miovský, 2006, s. 222-223).

8.4 ROZHOVOR PARTNER U PORODU

ROZHOVOR č. 1

1. Jak probíhala domluva ohledně přítomnosti partnera u porodu?

Byli jsme domluveni od samého začátku, partnera jsem nemusela přemlouvat, brali jsme jeho přítomnost oba zcela automaticky.

2. Uvažovala jste, že byste u porodu měla někoho jiného, než partnera?

Ne.

3. Měla jste pochybnosti, zda bude přítomnost partnera u porodu prospěšná?

Ano, měla jsem pochybnosti, jestli bude u porodu co platný. Měla jsem zkušenost z prvního porodu, který byl velmi těžký, takže jsem pochybovala, jestli mi bude moci vůbec nějak pomoci, ale tento druhý porod jsem si užila víc než první. Měla jsem možnost ho víc vnímat.

4. Jaké bylo Vaše očekávání od přítomnosti partnera u porodu?

Neočekávala jsem nic extra, neměla jsem představu, že by měl dělat něco víc, než co by v té chvíli mohl. Díky zážitku z minulého porodu jsem ani neměla nějakou vysněnou představu, nechávala jsem to jak to přijde.

5. Jak probíhala přítomnost partnera u porodu?

Po celou dobu první doby porodní byl s námi. Pomáhal mi hlavně v tom, že byl se mnou, doprovázel mě do sprchy, podal co jsem potřebovala. Masáž jsme nezkoušeli. Pupeční šňůru nepřestříhoval, ale fotografoval miminko hned po narození.

6. Splnila přítomnost partnera u porodu Vaše očekávání?

Určitě ano.

7. Očekáváte změnu ve vašem vztahu po společném prožití porodu?

Neočekávám.

8. Zajímala jste se o pocity partnera během porodu?

Spíš až po porodu jsme o tom bavili. Byl z toho trošku vyjevený, ale on je člověk, který mi obvykle hodně radí, tady zažil pravý opak. Ale výraznou změnu ve vztahu neočekávám. Zpětně si uvědomuji, že bylo fajn, že tam partner byl, protože jsem některé chvíle během porodu vůbec nevnímala, člověk má jiné starosti, tak jsem byla ráda, že mi to následně ještě pověděl.

9. Přála byste si partnera u dalšího porodu?

Klidně, ale další miminko už nebude.

10. Pokud byste měla partnera u dalšího porodu, bylo by něco, co by se na jeho přítomnosti mělo změnit?

Možná, kdyby si se mnou víc povídal, to by bylo fajn. Byl sice u mě, ale pokud jsem ho o něco nepožádala, tak spíš tiše seděl. Masáž zad bych klidně vyzkoušela, ale ani nás to v danou chvíli nenapadlo, to by taky možná bylo dobré. A hlavně bych chtěla, aby partner zůstal po porodu déle se mnou. Vyfotil miminko a brzo odešel.

ROZHOVOR č. 2

1. Jak probíhala domluva ohledně přítomnosti partnera u porodu?

Partner sám od počátku chtěl být u porodu. Ani mě nenapadlo, že by u porodu nebyl.

2. Uvažovala jste, že byste u porodu měla někoho jiného, než partnera?

Ne.

3. Měla jste pochybnosti, zda bude přítomnost partnera u porodu prospěšná?

Že by mi tam vadil, to mě ani nenapadlo. Od začátku jsem věděla, že to bude dobré, když tam se mnou bude. Chtěla jsem, aby se mnou byl, ať to všechno vidí. Myslím, že je to lepší, když tam je, nejsem aspoň sama.

4. Jaké bylo Vaše očekávání od přítomnosti partnera u porodu?

Hlavně jsem čekala od něho oporu psychickou, že se mi bude celou dobu věnovat, že mě bude držet za ruku, pomáhat mi vstávat z postele, povzbuzovat a tak. Samozřejmě, že jsem chtěla, aby taky pořídil fotky, pochoval miminko hned po porodu.

5. Jak probíhala přítomnost partnera u porodu?

Přijeli jsem dost brzo, takže partnera nejprve poslali domů, ale až se to rozeběhlo, tak partnera zavolali a byl se mnou celou dobu. Byl mi oporou, masíroval mi záda, umýval mě, tiskl mi ruku, když jsem měla kontrakce. Neustále mi říkal, ať se nebojím, že to vydržím. Ve všem mi vyšel vstříc. Pupeční šňůru přestříhnout nechtěl, myslím, že už toho měl dost.

6. Splnila přítomnost partnera u porodu Vaše očekávání?

Rozhodně! Udělal všechno, co jsem potřebovala.

7. Očekáváte změnu ve vašem vztahu po společném prožití porodu?

Mohl by si mě víc vážit. Mít ke mně větší respekt.

8. Zajímala jste se o pocity partnera během porodu?

Nezajímala jsem o jeho pocity a potřeby, ani mě to v tu chvíli nějak nenapadlo. On by se přihlásil, kdyby něco potřeboval.

9. Přála byste si partnera u dalšího porodu?

Už mám za sebou 3 porody, zatím byl u každého, tak bych si ho přála znovu, ale už asi končíme. Další děťátko neplánujeme.

10. Pokud byste měla partnera u dalšího porodu, bylo by něco, co by se na jeho přítomnosti mělo změnit?

Myslím, že byl úplně perfektní, neměnila bych nic.

ROZHOVOR č. 3

1. Jak probíhala domluva ohledně přítomnosti partnera u porodu?

Od začátku jsem věděli, že bude u porodu, byl i u prvního, tak to bylo hned jasné.

2. Uvažovala jste, že byste u porodu měla někoho jiného, než partnera?

Ne, v úvahu připadal jenom manžel.

3. Měla jste pochybnosti, zda bude přítomnost partnera u porodu prospěšná?

Pochybnosti jsem neměla, díky prvnímu společnému porodu jsem věděla, že je to velká podpora.

4. Jaké bylo Vaše očekávání od přítomnosti partnera u porodu?

Hlavní pomoc jsem o čekávala v tom, že tam bude, že nebudu sama. S partnerem to taky rychleji utíká. Věřila jsem, že mě bude povzbuzovat, pomáhat mi i fyzicky se vstáváním, že mi podá, co budu potřebovat.

5. Jak probíhala přítomnost partnera u porodu?

Pomáhal se vším, doprovázel mě do sprchy ze sprchy, podal mi co jsem potřebovala. Sledoval, jak často přichází kontrakce a jak dlouho trvají, pořídil fotografie, ptal se taky porodních asistentek, jak může pomoci. Držel mě za ruku.

6. Splnila přítomnost partnera u porodu Vaše očekávání?

Rozhodně splnil má očekávání.

7. Očekáváte změnu ve vašem vztahu po společném prožití porodu?

Víc si člověka váží, vidí, že to není jen tak. Jak se říká, že jde žena rodit, vidí, že si vytrpí taky ledasco. A následně si jí váží víc. I ze zkušenosti z prvního porodu vím, že je to znát. Veškerá pomoc i doma je pak lepší, u nás to tak je.

8. Zajímala jste se o pocity partnera během porodu?

O pocity jsem se nezajímala, ale bylo vidět, že je vykulený. Bylo to dobré, ale byl přepadlý, je vidět jak jsou ti chlapi citlivější zejména ve chvíli, kdy nemůžou moc pomoci.

9. Přála byste si partnera u dalšího porodu?

Určitě bych si ho přála a i on by asi šel.

10. Pokud byste měla partnera u dalšího porodu, bylo by něco, co by se na jeho přítomnosti mělo změnit?

Do porodnice jsme přijeli docela brzo, tak manžel ještě jel domů, porodní asistentka mu to doporučila, takže jediný, co bych asi chtěla změnit, aby mohl být se mnou od samého začátku, když vím, že by to pro něj bylo hrozně dlouhé.

ROZHOVOR č. 4

1. Jak probíhala domluva ohledně přítomnosti partnera u porodu?

Od začátku jsme byli domluvení. Nemusela jsem ho vůbec přemlouvat, sám s tím přišel, že by byl u porodu rád.

2. Uvažovala jste, že byste u porodu měla někoho jiného, než partnera?

Ne.

3. Měla jste pochybnosti, zda bude přítomnost partnera u porodu prospěšná?

Chvilíčku jsem o tom přemýšlela, jestli to na tom porodním sále nebude vadit, hlavně kvůli té intimitě. Ale když jsem byla na první době, tak jsem pochopila, že nebýt partnera, tak bych na ten sál asi ani nedošla.

4. Jaké bylo Vaše očekávání od přítomnosti partnera u porodu?

Ani jsem o tom nepřemýšlela, co bych od něj chtěla, nechávala jsem tomu volný průběh. Pak jsem byla mile překvapená, že mi pomáhal v tom, co bych ani nečekala.

5. Jak probíhala přítomnost partnera u porodu?

Držel mě za ruku, když jsem měla bolesti, pomáhal mi do sprchy, pomáhal mi vstávat z míče a doprovázel mě na vyšetření. Podával mi pití, snažil se mě zabavit, odvrátit pozornost od bolesti, takže si se mnou vykládal, na konci přestříhl pupeční šňůru, takže má zážitek.

6. Splnila přítomnost partnera u porodu Vaše očekávání?

Nadmíru splnila má očekávání.

7. Očekáváte změnu ve vašem vztahu po společném prožití porodu?

Očekávám změnu ještě k lepšímu ve vztahu. Nevím, jak bych to řekla, ale možná, že budeme ještě víc otevření k sobě než doposud, ačkoliv to asi už víc nejde. Rozhodně jsem ráda, že jsme si porod mohli prožít spolu.

8. Zajímala jste se o pocity partnera během porodu?

Nestíhala jsem se zajímat o jeho pocity, byl a jsem ráda, že pomáhá on mně, vůbec jsme neměla čas na to sledovat jeho situaci.

9. Přála byste si partnera u dalšího porodu?

Rozhodně ano.

10. Pokud byste měla partnera u dalšího porodu, bylo by něco, co by se na jeho přítomnosti mělo změnit?

Myslím, že to zvládnul úplně krásně a právě díky tomu, že jsem nic nečekala, tak mě hrozně potěšil. Změny bych možná chtěla tehdy, pokud by byl porod hodně jiný, ale teď nedokážu říct, v čem by ta změna měla být.

ROZHOVOR č. 5

1. Jak probíhala domluva ohledně přítomnosti partnera u porodu?

Chtěl jít k porodu sám. Už je zkušený otec, tak jsem ho nemusela nutit.

2. Uvažovala jste, že byste u porodu měla někoho jiného, než partnera?

Ne.

3. Měla jste pochybnosti, zda bude přítomnost partnera u porodu prospěšná?

Pochybnosti jsem neměla, věděla jsem, že to bude fajn.

4. Jaké bylo Vaše očekávání od přítomnosti partnera u porodu?

Hlavně jsem očekávala, že tu bude se mnou pořád, že nebudu sama, takže hlavně psychická podpora. Nic jiného jsem vlastně ani neočekávala.

5. Jak probíhala přítomnost partnera u porodu?

Tento porod byl tak rychlý, že mi ani moc pomáhat nemusel. Ale při tom prvním, který byl hrozně dlouhý, tak kdybych ho neměla, tak už jsem tady asi nebyla. To se zapotil, to byla fyzická podpora, protože mě vodil na monitor ozev, i na sál. Já už jsem vůbec nevnímala. Doopravdy mě odnosil. Protože pro mě bylo každé stoupnutí na nohy problém. Ted' to bylo rychlé, síly jsem měla dost, takže byl spíš psychickou podporou. Pupeční šňůru nepřestříhoval. Trošku asistoval porodním asistentkám, protože jsem to vzali doslova hopem. Přidržel mi na sále i nohu, bylo to velmi rychlé.

6. Splnila přítomnost partnera u porodu Vaše očekávání?

Určitě. Zejména i to, že jste neustále pod něčí kontrolou, kdyby se něco dělo, tak by se určitě ozval a zavolal pomoc.

7. Očekáváte změnu ve vašem vztahu po společném prožití porodu?

Myslím si, že ten chlap bere ženu následně více vážně. V každém to musí zanechat zážitek v pozitivním smyslu. Je to určitě ku prospěchu. Vůbec bych se nezlobila, kdyby nešel k tomu samotnému porodu, tak muž je docela, když to tak řeknu, zbytečný. Nejdůležitější je první doba, kdy pomáhá prožít bolesti.

8. Zajímala jste se o pocity partnera během porodu?

Upřímně řečeno, vůbec jsem to nestihla. Všimla jsem si, jak je nervózní, ale nestačila jsem ho ani podpořit.

9. Přála byste si partnera u dalšího porodu?

Nebude žádný, ale kdyby náhodou, tak bych ho tam chtěla. Myslím, že je to moc fajn.

10. Pokud byste měla partnera u dalšího porodu, bylo by něco, co by se na jeho přítomnosti mělo změnit?

Hlavně by mi vyhovovalo, kdyby to bylo víc v klidu, pak bych si určitě přála, aby mě masíroval, docela bych byla ráda ve vaně, ale to se tentokrát nepodařilo.

ROZHOVOR č. 6

1. Jak probíhala domluva ohledně přítomnosti partnera u porodu?

Oba jsme se domluvili, vůbec jsme neuvažovali, že by tam nebyl. Chtěl tam být sám od sebe.

2. Uvažovala jste, že byste u porodu měla někoho jiného, než partnera?

Ne. Nikdy mě nenapadlo, že by tam nebyl.

3. Měla jste pochybnosti, zda bude přítomnost partnera u porodu prospěšná?

Neměla jsem pochybnosti ale to bylo dána asi předchozí zkušeností. Možná, kdybych neměla zkušenost z prvního porodu, tak bych pochybnosti měla, hlavně jak to zvládne on.

4. Jaké bylo Vaše očekávání od přítomnosti partnera u porodu?

Že bude s námi, nakonec mě překvapilo, jak se celého porodu účastnil. Čekala jsem, že mi poskytne psychickou podporu, ale že mi bude i konkrétně pomáhat fyzicky, to jsem nečekala.

5. Jak probíhala přítomnost partnera u porodu?

Pomáhal mi do sprchy, dával mi napít, pomáhal mi na míč, vedl mě na vyšetřovnu, držel sondu od CTG. Nadměru se snažil celý porod prožít aktivně. Fotil malého hned po porodu, pak mi ho přinesl. Psychicky mě držel, byl šikovný.

6. Splnila přítomnost partnera u porodu Vaše očekávání?

Rozhodně ano!

7. Očekáváte změnu ve vašem vztahu po společném prožití porodu?

Víc si mě váží. Muži obvykle mají své bolístky, a ten můj obzvlášť, když má trochu teplotu. tak umírá, takže je milé, když vidí, co ta žena musí zvládnout během porodu.

8. Zajímala jste se o pocity partnera během porodu?

Občas jsem na něj koukla, jestli je všechno v pořádku, ale nějak výrazně jsem to nevníkala. Myslím, že když viděl co prožívám, ani by si netroufnul říct, že má třeba hlad.

9. Přála byste si partnera u dalšího porodu?

Myslím, že další porod už nebude, ale pokud by byl, tak bych ho tam určitě chtěla.

10. Pokud byste měla partnera u dalšího porodu, bylo by něco, co by se na jeho přítomnosti mělo změnit?

Já jsem byla tak nadšená a mil překvapená, že bych neměnila nic.

ROZHOVOR č. 7

1. Jak probíhala domluva ohledně přítomnosti partnera u porodu?

Vyjádřila jsem přání a bylo tiše vyslyšeno. Sám by se do toho asi nehrnul, ale vyšel mi vstříc.

2. Uvažovala jste, že byste u porodu měla někoho jiného, než partnera?

Ano, bratra, ale vzhledem k rychlému průběhu porodu nestačil dojet. Toho bych u sebe ale měla ráda.

3. Měla jste pochybnosti, zda bude přítomnost partnera u porodu prospěšná?

Ano, zejména jestli mě nebude dirigovat, protože často musí být po jeho. Jednou mi ve druhé době porodní řekl, že nemám vydávat žádné zvuky, tak to jsem ho okřikla, pak už byl v klidu.

4. Jaké bylo Vaše očekávání od přítomnosti partnera u porodu?

Čekala jsem společné prožívání, masáže, držení za ruku, povzbuzující slova.

5. Jak probíhala přítomnost partnera u porodu?

Bolesti mi trvaly dva dny, z počátku mi pomáhal, ale když už začaly opravdu silné bolesti tak jsem brečela na posteli a on vedle mě spal. Do porodnice jsem přijeli pozdě, už jsem byla úplně otevřená, takže jsem byla vděčná i za to, že podržel tašky. Po porodu, který byl ukončen VEXem se šel na syna podívat na novorozenecký box a následně mi ho i přinesl, což jsem ocenila úplně nejvíc. Fotky taky pořizoval.

6. Splnila přítomnost partnera u porodu Vaše očekávání?

Bohužel moc ne.

7. Očekáváte změnu ve vašem vztahu po společném prožití porodu?

Ano, čekám , že bude daleko ohleduplnější. Už když tu s námi spal, tak malého uspával. Myslím, že bude svědomitější. Je to důležité, aby partneri viděli porod svého dítěte.

8. Zajímala jste se o pocity partnera během porodu?

Nestihla jsem sledovat jeho pocity. Jen si pamatuji, že byla jeho starost, když mě zašívali, jestli bude ještě někdy možný sex.

9. Přála byste si partnera u dalšího porodu?

Ano, určitě.

10. Pokud byste měla partnera u dalšího porodu, bylo by něco, co by se na jeho přítomnosti mělo změnit?

Rozhodně bych potřebovala, aby existovala nějaká soukromá porodní asistentka, která by přišla domů. Úplně by stačilo, kdyby mě vyšetřila, abych věděla, kdy máme jet do porodnice. Určitě by mě na všechno, co mě čeká připravila. Takto jsem jela do porodnice pozdě a ještě nepřipravená. Partner mě zklamal v tom, že když jsem ho opravdu potřebovala, tak spal, takže psychicky mi v těch nejtěžších chvílích nepomohl, ale chápu, že byl taky unavený. Na sále by si pak mohl odpustit ty dotazy na sex. Celkově mám z této mé první zkušenosti s porodem smíšené pocity. Snad se to příště podaří celkově lépe.

ROZHOVOR č. 8

1. Jak probíhala domluva ohledně přítomnosti partnera u porodu?

Od počátku chtěl být u porodu, bylo to automatické, neuvažovali jsme o tom, že by u porodu nebyl.

2. Uvažovala jste, že byste u porodu měla někoho jiného, než partnera?

Ne.

3. Měla jste pochybnosti, zda bude přítomnost partnera u porodu prospěšná?

Ne. Ani mě to nenapadlo, že by jeho přítomnost mohla být kontraproduktivní.

4. Jaké bylo Vaše očekávání od přítomnosti partnera u porodu?

Nečekala jsem vůbec nic, jen jsem chtěla, aby byl se mnou. Nakonec jsem byla mile překvapená.

5. Jak probíhala přítomnost partnera u porodu?

Dopomáhala mi se vším. Do sprchy, podával mi jídlo a pití, mluvil se mnou, podporoval mě, doprovázel mě na toaletu, na vyšetřovnu. U porodu mi držel hlavu na prsou. Vyfotil dceru hned po porodu, když byla na novorozeneckém boxu, pak mi ji přinesl. Masáže jsme nezkoušeli a ani pupeční šňůru nechtěl přestříhnout. Hodně komunikoval s personálem, ptal se, jak to bude dál probíhat, jak dlouho to bude trvat.

6. Splnila přítomnost partnera u porodu Vaše očekávání?

Ano.

7. Očekáváte změnu ve vašem vztahu po společném prožití porodu?

Ted' už změnu neočekávám, myslím, že hlavní změna přišla po prvním porodu. Víc si mě váží, pochopil, že není tak jednoduché přivést dítě na svět. Společný zážitek z porodu nás oba obohatil.

8. Zajímala jste se o pocity partnera během porodu?

Ani ne, myslela jsem na svoje pocity a potřeby.

9. Přála byste si partnera u dalšího porodu?

Ano.

10. Pokud byste měla partnera u dalšího porodu, bylo by něco, co by se na jeho přítomnosti mělo změnit?

Moc bych toho neměnila. Jen po porodu samozřejmě všem telefonoval, což už mi přišlo velice únavné, už jsem na to ani neměla sílu. Takže možná by bylo fajn, kdyby jen rozeslal SMS a pak byl se mnou a miminkem bez toho, aby vyřizoval jeden telefonát za druhým.

ROZHOVOR č. 9

1. Jak probíhala domluva ohledně přítomnosti partnera u porodu?

Popravdě řečeno, jsem doufala, že partner nebude proti, ve svém okolí má několik tatínků, kteří k porodu šli. Nebyl rozhodnutý hned od začátku, ale teprve postupem těhotenství se představě, že bude na sále nebránit. Nakonec šel myslím rád a já jsem byla za to vděčná.

2. Uvažovala jste, že byste u porodu měla někoho jiného, než partnera?

Pokud by nešel manžel, asi bych byla sama. Maminku jsem nechtěla, ta by myslím byla hrozně nervózní a před někým jiných bych se zase já necítila dobře, takže buď manžel, nebo nikdo.

3. Měla jste pochybnosti, zda bude přítomnost partnera u porodu prospěšná?

Chvilku jsem zaváhala, jestli to pro něj nebude moc náročné, byl to náš první porod, tak jsem se nemohla opřít o žádnou dřívější zkušenost, ale během těhotenství byl skvělý, hodně mi pomáhal a byl mi na blízku, tak jsem věřila, že to zvládne i v tom nejnáročnějším období.

4. Jaké bylo Vaše očekávání od přítomnosti partnera u porodu?

Měla jsem představu, že mi bude pomáhat se sebeobsluhou, co se týká přesunu do sprchy, na vyšetření, že mi podá, co budu potřebovat. Často mě i doma bolívala hlava, tak mi dával studené obklady na čelo, což jsem očekávala i u porodu. Chtěla jsem, aby mě povzbuzoval, ale nelitoval, abychom to pozitivně zvládli.

5. Jak probíhala přítomnost partnera u porodu?

Byl úplně skvělý. Se vším, co jsem potřebovala mi pomohl, doprovázel mě do sprchy, na monitor, na vyšetření, domlouval se s personálem, jak by mi ještě mohl pomoci, dával mi obklady na čelo a na zátylek, masíroval mi záda, to bylo moc příjemné. Nevím, jak bych to bez něj zvládla. Nádherný okamžik byl, když mi přinesl malého po prvním ošetření. Pak udělal nějaké fotky, poslal SMS zprávy všem

příbuzným, to jsem byla taky ráda, v té chvíli po porodu bych toho sama nebyla schopná.

6. Splnila přítomnost partnera u porodu Vaše očekávání?

Na 100% splnila. Byla jsem mu moc vděčná.

7. Očekáváte změnu ve vašem vztahu po společném prožití porodu?

Myslím, že si mě bude ještě víc vážit, docela nás to sblížilo, pokud se to tak dá říct. I já vidím, že se na něj opravdu můžu kdykoliv spolehnout, že se můžu jakkoliv projevovat a on to pochopí, prostě nás to určitě obohatilo oba.

8. Zajímala jste se o pocity partnera během porodu?

Chvilkami jsem ho pozorovala, jestli je mu dobře, jestli ho to už moc nedeptá, ale jinak jsem na to ani neměla čas. Snažila jsem se zvládnout tu situaci hlavně já. Po porodu jsme se ale hned bavili a říkal, že to bylo nejhezčí, co kdy zažil. Takže nakonec byly i pocity u něj asi dobré.

9. Přála byste si partnera u dalšího porodu?

Rozhodně ano. Vůbec bych neváhala.

10. Pokud byste měla partnera u dalšího porodu, bylo by něco, co by se na jeho přítomnosti mělo změnit?

Nic mě nenapadá. Pomáhal mi maximálně, myslím, že u dalšího porodu už nebudou ani ty počáteční obavy, jak to zvládne, takže se na to budu těšit ještě víc. Neměnila bych nic, protože vím, že by mi pomohl s vším, co bych zrovna potřebovala a vyšel by mi vstříc.

ROZHOVOR č. 10

1. Jak probíhala domluva ohledně přítomnosti partnera u porodu?

Nejprve se mu ta myšlenka moc nezdála, povídal, že nemusí být u všeho, ale nakonec pochopil, že by bylo fajn, kdyby mi pomohl a prožil to se mnou, takže se odhodlal. Ani jsem ho vlastně nepřemlouvala, dospěl k tomu sám.

2. Uvažovala jste, že byste u porodu měla někoho jiného, než partnera?

Neuvažovala. Pokud by nešel, byla bych sama. Dnes už vím, že bych to díky porodním asistentkám taky zvládla, ale byla jsem vděčná, že tam byl.

3. Měla jste pochybnosti, zda bude přítomnost partnera u porodu prospěšná?

Obávala jsem se, jestli neuteče v průběhu porodu. Občas se mi zdálo, že toho má vážně dost.

4. Jaké bylo Vaše očekávání od přítomnosti partnera u porodu?

Chtěla jsem hlavně, aby tam byl, aby mě podpořil psychicky. Aby mě chytil za ruku, podal mi všechno, doprovodil na vyšetření, aby se vyptal personálu co a jak, protože vím, že když jsem v cizím prostředí, tak kolikrát nevnímám všechno, co mi kdo říká. Říkala jsem si, že si určitě hned pochová miminko a vyfotí ho. Jiné sny jsem neměla.

5. Jak probíhala přítomnost partnera u porodu?

Přijeli jsme do porodnice docela brzo. Ale naštěstí se mnou mohl manžel zůstat. Ze začátku to bylo docela dobré, bolesti ale zesilovaly, tak mě hodně doprovázel do sprchy, snažil se mě rozptýlit. Porodní asistentka mu ukázala, jak mi může masírovat záda, tak to zkoušel, docela se mi pak ulevilo. Na sále mi přidržoval hlavu, opakoval pokyny porodní asistentky. Po porodu se šel podívat na ošetření dcery, vyfotil spoustu fotek a přinesl mi ji na kojení. Zůstal s námi ještě dvě hodiny, kdy jsme byli na porodním sále, a potom teprve odjel domů slavit.

6. Splnila přítomnost partnera u porodu Vaše očekávání?

Rozhodně splnila. Vůbec nepohybují, že ho budu mít u dalšího porodu zase.

7. Očekáváte změnu ve vašem vztahu po společném prožití porodu?

Ani moc neočekávám. Sama jsem byla překvapená, jak to zvládl, tak si myslím, že to hlavně všude vyprávět, jak je dobrý. Ale myslím, že je důležité, aby partneri viděli, co si musí žena vytrpět, než přivede dítě na svět. Aspoň to pak neberou na lehkou váhu.

8. Zajímala jste se o pocity partnera během porodu?

Občas jsem si všimla, že je dost unavený a takový zničený z toho, že mi vlastně nemůže moc pomoci. Pak ho porodní asistentka naučila masáže, tak měl pocit, že je konečně užitečný, což myslím i jeho psychice pomohlo. Nakonec byl šťastný, takže si myslím, že si žádné trauma neodnese.

9. Přála byste si partnera u dalšího porodu?

Ano, bylo by to moc fajn. Už by věděl do čeho jde, tak by určitě nenechal pobízet.

10. Pokud byste měla partnera u dalšího porodu, bylo by něco, co by se na jeho přítomnosti mělo změnit?

Důležité bylo pro mě, aby byl on v klidu. Do doby, než se zabavil masážemi byl nesvůj z toho, že mi nemůže pomoci, což by u dalšího porodu asi opadlo. Pak by si byl určitě jistější a na mě by se to taky přeneslo. Jistotu jsem ale teď od něj čekat nemohla, což bylo asi jediné, co mi chybělo. Takový ten klid.

ROZHOVOR č. 11

1. Jak probíhala domluva ohledně přítomnosti partnera u porodu?

Od začátku chtěl jít partner se mnou. Moc jsem to neřešili, že by tam snad nebyl, chtěl jít sám.

2. Uvažovala jste, že byste u porodu měla někoho jiného, než partnera?

To mě ani nenapadlo, že by manžel u porodu nebyl.

3. Měla jste pochybnosti, zda bude přítomnost partnera u porodu prospěšná?

Ne, máme už druhé dítě, takže jsem si byla jistá, že to bude fajn. Nějaké negativní věci jsem si nepřipouštěla.

4. Jaké bylo Vaše očekávání od přítomnosti partnera u porodu?

Chtěl jsem hlavně aby tak myl se mnou. Žádné velké nároky jsem neměla. Pak pro mě bylo důležité, že bude držet malou v náručí hned, ne až po nějaké době.

5. Jak probíhala přítomnost partnera u porodu?

Byla jsem mile překvapená, jak se účastnil. Pomáhal mi do sprchy, doprovodil mě na monitor, docela mě i utěšoval, takže jsem byla moc mile překvapená. Někdy se vyplatí nic nečekat a nechat se překvapit.

6. Splnila přítomnost partnera u porodu Vaše očekávání?

Splnila maximálně.

7. Očekáváte změnu ve vašem vztahu po společném prožití porodu?

Myslím, že si partner ženy pak víc váží, ale větší změny ve vztahu nečekám. Budeme se muset naučit žít ve čtyřech, i se starším synem, což bude samo o sobě velká změna, ale co se týče nás dvou, tak myslím, že bude všechno při starém.

8. Zajímala jste se o pocity partnera během porodu?

Vůbec jsem to nestíhala. Až po porodu jsme se bavili a říkal, že to byl silný zážitek. Jinak jsem ho opravdu nepozorovala. To mi sdělí asi až s odstupem času.

9. Přála byste si partnera u dalšího porodu?

Rozhodně ano, ale myslím, že dvě děti nám budou úplně stačit.

10. Pokud byste měla partnera u dalšího porodu, bylo by něco, co by se na jeho přítomnosti mělo změnit?

Neměnila bych nic. Krásně se přizpůsobil tomu, co jsem potřebovala, překvapil mě svoji aktivitou. Myslím, že ze sebe dal maximum.

ROZHOVOR č. 12

1. Jak probíhala domluva ohledně přítomnosti partnera u porodu?

Od začátku jsme byli domluvení, těšil se na to.

2. Uvažovala jste, že byste u porodu měla někoho jiného, než partnera?

Ne, neuvažovala jsem o tom. Když jsem jela k porodu, byl partner ve škole v Brně, takže spíš hrozilo, že to nestihne, ale nikoho jiného jsme nechtěla.

3. Měla jste pochybnosti, zda bude přítomnost partnera u porodu prospěšná?

Ani ne, byla jsem ráda, když s tím souhlasil. Hlavně mi šlo o to, že mě podpoří.

4. Jaké bylo Vaše očekávání od přítomnosti partnera u porodu?

Chtěla jsem psychickou podporu, ale taky, že mi pomůže s pohybem. Protože to bylo poprvé, tak si toho člověk moc nevysní, jak by to mělo být. Pokud by to bylo podruhé, už bych asi věděla, co bych konkrétně chtěla.

5. Jak probíhala přítomnost partnera u porodu?

Pomohl mi na záchod, na vyšetření a položit se na porodní lůžko. Masáže jsem nezkoušeli, na to ani nebyl prostor, protože přijel na poslední chvíli. Chtěl přestříhnout pupeční šňůru, ale seběhlo se to tak rychle, že byla šňůra už přestřižená, tak to byl trochu zklamání. Pak vyfotil malého a zůstal s námi do převodu na pokoj.

6. Splnila přítomnost partnera u porodu Vaše očekávání?

Ano, bylo to fajn.

7. Očekáváte změnu ve vašem vztahu po společném prožití porodu?

Myslím, že ne. Probírali jsme to, žádné psychické důsledky to myslím nemá. Všechno pokračuje tak, jak bylo doposud. Máme akorát něco navíc. Některé rodičky očekávají, že to bude pak úplně jiné, ale já ne. Myslím, že to bude stejné.

8. Zajímala jste se o pocity partnera během porodu?

Ne, já jsem byla tak vyjevená, že jsem ani nevěděla co se se mnou pořádně děje. Vůbec jsem ho na závěr nevnímala.

9. Přála byste si partnera u dalšího porodu?

Určitě, pokud by i on souhlasil, tak ano. Říkal, že to bylo fajn, tak by jistě šel.

10. Pokud byste měla partnera u dalšího porodu, bylo by něco, co by se na jeho přítomnosti mělo změnit?

Bylo docela špatné, že přišel až na poslední chvíli. U druhého porodu bych chtěla, aby byl se mnou od začátku. Tentokrát přijel a já jsem za chvíli začala tlačit. Takže se mnou dlouho nebyl. Ale aspoň stihnul ten konec, tak nemusel být zklamáný.

ROZHOVOR č. 13

1. Jak probíhala domluva ohledně přítomnosti partnera u porodu?

Od začátku jsme byli dohodnutí, bylo to jasné samo o sobě. Brali jsme trochu automaticky.

2. Uvažovala jste, že byste u porodu měla někoho jiného, než partnera?

Maminku jsem si říkala, ale ona je taková, že by možná spíš stresovala. Taky mi to problesklo hlavou, ale nakonec jsem byla ráda, že šel manžel.

3. Měla jste pochybnosti, zda bude přítomnost partnera u porodu prospěšná?

To jsme řešili, protože jsem si takovou diskusi našla na internetu a spíš mě překvapilo, že nějaký problém může být. Manžel byl už u prvního syna před šesti lety a vůbec žádný problém z toho neměl. Takže jsem obavu neměla.

4. Jaké bylo Vaše očekávání od přítomnosti partnera u porodu?

Hlavně psychická podpora, to určitě. Člověk je klidnější, když tam má někoho blízkého, vůbec si nedokážu představit, že bych tam byla sama. Chtěla jsem, aby mi pomáhal vstávat, do sprchy, podával mi tekutiny.

5. Jak probíhala přítomnost partnera u porodu?

Se vším mi pomohl. Hlídal mě ve sprše, byl se mnou celou dobu, neumím si představit, že by jel domů a přijel později. Podával mi pití. Komunikoval s personálem, hlavně o průběhu porodu, co by mohl ještě dělat. Přestříhnout pupeční šňůru nechtěl. Pak pořídil fotky. Hlavně mě držel psychicky nad vodou. To bylo podstatné.

6. Splnila přítomnost partnera u porodu Vaše očekávání?

Určitě ano, 100%. Bylo to bezvadné.

7. Očekáváte změnu ve vašem vztahu po společném prožití porodu?

Myslím, že ne. My jsem se o tom normálně bavili, takže je těžké říct, jak to bude po tom, ale myslím, že ho to negativně neovlivnilo, ani po prvním porodu změna nenastala.

8. Zajímala jste se o pocity partnera během porodu?

Ptala jsem se, jestli je v pohodě, ale pravda, že jsem ho stihla sledovat jen občas.

9. Přála byste si partnera u dalšího porodu?

Rozhodně ano.

10. Pokud byste měla partnera u dalšího porodu, bylo by něco, co by se na jeho přítomnosti mělo změnit?

Nenapadá mě nic, co by se mohlo změnit. On byl bezvadný. Nejdůležitější bylo, že byl se mnou po celou dobu. To bych těla u případného dalšího porodu zase.

ROZHOVOR č. 14

1. Jak probíhala domluva ohledně přítomnosti partnera u porodu?

Bylo to perfektní, vůbec neváhal, že by nešel. Přirozeně to vyplynulo.

2. Uvažovala jste, že byste u porodu měla někoho jiného, než partnera?

Ne.

3. Měla jste pochybnosti, zda bude přítomnost partnera u porodu prospěšná?

Trošku jsem měla pochybnosti. Protože, když mi není dobře, tak jsem nejradši sama. Tak jsem si říkala, i on si to myslím říkal, že snad nebude k ničemu. Vím, že pokud by se mě třeba dotýkal během bolestí, mohla bych být nevrlá, tak aby to špatně nevzal, to byla jediná moje starost.

4. Jaké bylo Vaše očekávání od přítomnosti partnera u porodu?

Chtěla jsem, že bude reagovat na to, co budu potřebovat. Že mě přikryje, odkryje a tak. A hlavně, že mně pomůže psychicky.

5. Jak probíhala přítomnost partnera u porodu?

Podal mi cokoliv jsme potřepala. Kolikrát mi bylo opravdu zle, tak jsem i odsekla, byla jsem nepříjemná, ale on to vzal. Svému nejbližšímu to člověk takto říct může. K někomu cizímu bych si to dovolit nemohla. Pořád bych se asi kontroloval a to by mě myslím vysilovalo. Masíroval mi záda po celou dobu porodu. Když pak odběhl během porodu pro fotoaparát, tak jsem si jen říkala, proboha, já ho teď potřebuji, kdo mi bude masírovat záda! Takže mi moc pomohl. Psychicky mě moc držel. Nijak ale nezasahoval do práce porodníků, hlavně jsem nechtěla, aby byl přítěží.

6. Splnila přítomnost partnera u porodu Vaše očekávání?

Ano.

7. Očekáváte změnu ve vašem vztahu po společném prožití porodu?

Něco se změní určitě, ne jen díky porodu, ale díky tomu miminku. Možná, že to prožíval ještě hůř než já. Protože nevěděl jak mi pomoci, ale byl ohleduplný. Doma bude změna hlavně díky tomu malému. Nic velkého ale nečekám.

8. Zajímala jste se o pocity partnera během porodu?

To člověk vůbec nestíhá, takže se přiznám, že ne. Koukla jsem, jestli to ustává, ale jinak jsem se s ním pobavila až po porodu. Neříkal, že by to bylo nějaké nechutné, nebo tak něco, takže snad měl pocity dobré.

9. Přála byste si partnera u dalšího porodu?

Další dítě neplánujeme, ale pokud by se stalo, tak bych ho u porodu chtěla.

10. Pokud byste měla partnera u dalšího porodu, bylo by něco, co by se na jeho přítomnosti mělo změnit?

Nevím, bylo to všechno perfektní. I pan doktor, porodní asistentka, vše nad mé očekávání. Všechno co se dělo okolo probíhalo tak perfektně, že jsem byla nadšená.

ROZHOVOR č. 15

1. Jak probíhala domluva ohledně přítomnosti partnera u porodu?

Abych pravdu řekla, tak jsem ho musela trochu přemluvit a dohnat k tomu, aby šel se mnou. Obvykle, když jsem třeba nemocná, tak ho docela obtěžuje, aby se o mě staral, takže jsem nevěděla, jestli by vůbec k porodu šel.

2. Uvažovala jste, že byste u porodu měla někoho jiného, než partnera?

Uvažoval jsem o sestře, ale ta nakonec stejně nemohla, takže jsem docela nervózní, jestli vůbec budu u porodu někoho blízkého mít. Nakonec se teda nechal přemluvit manžel.

3. Měla jste pochybnosti, zda bude přítomnost partnera u porodu prospěšná?

Měla. Právě proto, že jsem ho k tomu musela dotlačit, jsem si říkala, že pokud to pro něj bude hodně stresující a nemilá zkušenosti, tak by mi to mohl potom vyčítat.

4. Jaké bylo Vaše očekávání od přítomnosti partnera u porodu?

Chtěla jsem, jen aby tam se mnou byl, abych na to nebyla sama. Jinak jsem nic nechtěla. Čekala jsem taky, že nás to snad sblíží.

5. Jak probíhala přítomnost partnera u porodu?

Nakonec mě docela překvapil. Protože mi pomáhal do sprchy, podával mi tekutiny, kontroloval, po kolika minutách mám kontrakce. Pokud jsem byla na balónu ve sprše, tak to seděl na pokoji, ale byl v klidu. Možná ho ta situace překvapila. Během samotného porodu stál vedle mě. Vůbec nemluvil, ale to nevadilo. Pak se šel podívat na ošetření malého, fotil ho a přinesl mi ho na nakojení.

6. Splnila přítomnost partnera u porodu Vaše očekávání?

Ne, že by mě nějak obletoval, to jsem věděla, že čekat nemám, ale myslím, že bylo důležité, aby byl u porodu s námi, takže jsem za to ráda.

7. Očekáváte změnu ve vašem vztahu po společném prožití porodu?

Moc bych si to přála, kdyby změna přišla. Myslím, že viděl, jak je těžké přivést na svět dítě, tak by si mě mohl víc vážit a pomáhat mi i doma. Alespoň zatím byl fajn. I po porodu mi pomohl do sprchy a převléct se, takže se snažil.

8. Zajímala jste se o pocity partnera během porodu?

Ano, pozorovala jsem ho, jak se tváří, chvilkami se mi zdál takový nezúčastněný, ale na konci, když si nesl našeho syna v náručí, tak byl myslím dojatý.

9. Přála byste si partnera u dalšího porodu?

Ano, právě proto, že čekám změnu po společném prožití porodu.

10. Pokud byste měla partnera u dalšího porodu, bylo by něco, co by se na jeho přítomnosti mělo změnit?

Teď už vím, jak se k tomu postavil tentokrát, takže bych byla ráda, kdyby to proběhlo aspoň takto a pokud by se mi ještě více věnoval, že by mě třeba namasíroval záda, která mě bolela snad ještě víc než břicho, tak by to bylo úplně super. Porodní asistentky byly báječné, na tom bych neměnila nic. Staraly se o mě maximálně.

ROZHOVOR č. 16

1. Jak probíhala domluva ohledně přítomnosti partnera u porodu?

Partner se na porod hrozně těšil. Od začátku těhotenství už všem rozhlašoval, že mi bude asistovat u porodu, dokonce si dělal legraci, že bychom mohli porodit doma, vždyť to má všechno nastudované z internetu.

2. Uvažovala jste, že byste u porodu měla někoho jiného, než partnera?

Ne.

3. Měla jste pochybnosti, zda bude přítomnost partnera u porodu prospěšná?

Neměla jsem pochybnosti. Věděla jsem, že to bude fajn. Ačkoliv mi třeba máma říkala, že si neumí představit, že by měla v době, kdy mě rodila u porodu mého otce, že to musí být pro chlapa šok, tak jsem se nenechala znejistit a věděla jsem, že to bude dobré.

4. Jaké bylo Vaše očekávání od přítomnosti partnera u porodu?

Hlavní pro mě byla psychická podpora, že mě bude povzbuzovat, utěšovat v bolestech, chlácholit trochu. Že mě vezme za ruku, že budu u sebe celou dobu někoho mít. Co se týče pohybu, tak jsem čekala, že mi pomůže třeba na vyšetření, kolikrát, když jsem byla nemocná, tak mě tahal do koupelny, takže jsem čekala, že to bude podobné.

5. Jak probíhala přítomnost partnera u porodu?

Byl se mnou hned od začátku, kdy jsem byla přijata na porodním sále. Nikam se ode mě nehnul, nosil mi těžké tašky, pak byl se mnou v koupelně, hlídal mě, abych třeba nepadla, aby se mi nezatočila hlava a tak. Masáž jsem nezkoušeli, ale hladil mi záda a šíjí, což pro mě bylo moc fajn, protože jsem se soustředila na to, jak mě hladí a částečně mi to odvádělo pozornost od kontrakcí. U porodu mi držel hlavu na prsou při tlačení. Pak si přestříhnul pupeční šňůru a šel s malou na ošetření, potom mi ji přinesl, položil k prsu a začali jsme, za pomoci sestřičky, poprvé kojit. Zůstal s námi celé dvě hodiny po porodu na sále a pak i na pokoji dokud nepřišla moje rodina.

6. Splnila přítomnost partnera u porodu Vaše očekávání?

Nadmíru splnil má očekávání. Myslím, že to bylo ještě lepší, než jsem čekala a než jsem si vůbec mohla představit.

7. Očekáváte změnu ve vašem vztahu po společném prožití porodu?

My máme krásný vztah, ale očekávám, že si mě bude ještě víc vážit, protože viděl, jaké to je, když přichází dítě na svět na malou se moc těšil, tak ji bude určitě rozmazlovat, ale naše blízkost bude asi ještě těsnější.

8. Zajímala jste se o pocity partnera během porodu?

Moc jsem tomu nevěnovala pozornost. Ze začátku, když ty kontrakce nebyly tak silné, tak jsem se ho zeptala, jeli není unavený, nebo nemá hlad, ale pak jsem to nestačila vnímat. Po porodu byl dojatý, i slzičky ukápaly, takže to mě chytlo za srdce. Pak jsem si chvíli povídali, že to by úžasný zážitek, na který nezapomeneme nikdy.

9. Přála byste si partnera u dalšího porodu?

Rozhodně ano. Už teď se na to těším, na bolesti samozřejmě ne, ale bez těch to vlastně nejde, takže se těším.

10. Pokud byste měla partnera u dalšího porodu, bylo by něco, co by se na jeho přítomnosti mělo změnit?

On byl tak úžasný, že bych snad ani nic neměnila. Moc se mi líbilo, že hned po porodu nikam nemusel chvátat, že se zdržel se mnou dlouho, vlastně až do večera, takže bych neměnila asi vůbec nic.

ROZHOVOR č. 17

1. Jak probíhala domluva ohledně přítomnosti partnera u porodu?

Partner věděl, že bych byla ráda, kdyby se mnou k porodu šel, tak mi vyšel vstříc. Možná, kdyby mi to bylo úplně jedno, tak by zůstal doma. Na druhou stranu byl určitě taky zvědavý, protože mu své zkušenosti sdělovali kamarádi, tak ho to možná o samotného lákalo.

2. Uvažovala jste, že byste u porodu měla někoho jiného, než partnera?

Ani ne. S mámou mám sice hezký vztah, ale ta by byla asi hrozně nervózní a až moc starostivá, takže jsem věřila, že půjde partner.

3. Měla jste pochybnosti, zda bude přítomnost partnera u porodu prospěšná?

Chvilku mě to napadlo, aby z toho nebyl nějaký špatný. Doktory nesnáší, odběry krve už vůbec ne, tak jsem nevěděla, jestli se mu neudělá zle. Porodní asistentka mi už ale v době, kdy jsem chodila na vyšetření povídala, že zas tak moc krve a podobných záležitostí neuvidí, tak to mě uklidnilo.

4. Jaké bylo Vaše očekávání od přítomnosti partnera u porodu?

Chtěla jsem, abych tam nemusela být sama, abych ho mohla kdykoliv o cokoliv požádat. Taky sem čekala, že mě povzbudí, podrží za ruku, že se třeba zeptá personálu, jak to bude probíhat dál a tak...

5. Jak probíhala přítomnost partnera u porodu?

Byl se mnou celou dobu, z počátku byl dost unavený, protože přijel rovnou po noční směně domů a za dvě hodinky jsem ho budila, že jedeme do porodnice, ale nakonec se z toho dostal a pomáhal mi jak mohl. Doprovázel mě do sprchy, počítal mi kontrakce, nosil mi pití. Během bolestí mě držel za ruku nebo mi připomínal, jak mám dýchat. Při tlačení mi přidržoval hlavu a po každé kontrakci mi říkal, že jsem dobrá, že je to skvělé. Porodní asistentka mě taky chválila, tak to po ní pořád opakoval. Pak se šel podívat na ošetření Markétky, vyfotil ji, přinesl mi ji, abych si ji mohla prohlédnout a pochovat. Asistoval nám u kojení. Po dvou hodinách, když jsem šla

na normální pokoj mi nesl věci, hlídal, aby se mi nezatočila hlava, asistoval mi při převlékání a teprve potom odjel slavit.

6. Splnila přítomnost partnera u porodu Vaše očekávání?

Rozhodně ano. Byl úžasný.

7. Očekáváte změnu ve vašem vztahu po společném prožití porodu?

Myslím, že je nadšený, jak to vše probíhalo, že si z toho odnese oba hodně pozitivní zážitek. Možná na mě bude hrdý, aspoň to tak vypadalo na sále. Otázka, jak dlouho to těm chlapům vydrží, že?

8. Zajímala jste se o pocity partnera během porodu?

Moc jsem se nezajímala, to je teda pravda. Soustředila jsem se na sebe, jen mi ho bylo ze začátku líto, že se nevyspal a musel to zvládnout.

9. Přála byste si partnera u dalšího porodu?

Ano.

10. Pokud byste měla partnera u dalšího porodu, bylo by něco, co by se na jeho přítomnosti mělo změnit?

Nevím. Mám pocit, že udělal úplně všechno co mohl. Určitě by to opět vycházelo z aktuální situace, ale mám pocit, že by to bylo stejně perfektní, jako teď.

ROZHOVOR č. 18

1. Jak probíhala domluva ohledně přítomnosti partnera u porodu?

Nemusela jsem ho přemlouvat, automaticky jsem věděli, že půjde k porodu.

2. Uvažovala jste, že byste u porodu měla někoho jiného, než partnera?

Neuvažovala jsem o nikom jiném. Vím, že existuje možnost mít dudu, ale myslím, že manžel nebo partner je lepší.

3. Měla jste pochybnosti, zda bude přítomnost partnera u porodu prospěšná?

Ne. Říkala, jsem si, aby se hlavně někde nezasekl. Aby neměl problém, že by byl do toho třeba nějak hodně emočně angažoval, ale jinak jsem se toho nebála.

4. Jaké bylo Vaše očekávání od přítomnosti partnera u porodu?

Protože to byl náš druhý porod, ta jsem věděla, do čeho jdu a co od něho chci. Ale chtěla jsem hlavně podporu, kdyby se náhodou něco stalo, tak že tam bude někdo, kdo zavolá pomoc, kdo mě třeba svým rozhovorem uklidní a rozptýlí. Chodila jsem na předporodní kurzy, tak jsem věděla, že by mi mohl pomoci s úlevovými polohami, kde je partner potřeba. Tak jsem čekala i toto. Že mi přidrží, případně namasíruje. To je nejdůležitější. U toho samotného porodu, tam už taková pomoc není potřeba.

5. Jak probíhala přítomnost partnera u porodu?

Tentokrát byl takový víc unavenější, ale když jsem potřebovala, tak mi pomohl, když jsem se potřebovala opřít při nějaké kontrakci a hlavně mi počítal, za jak dlouho mám ty kontrakce. Což bylo hrozně fajn, že jsem ještě nemusela přemýšlet, za jak dlouho mám ty kontrakce. Pak mi říkal třeba připrav se, teď to přijde, tak jsem se mohla aspoň nějak připravit. Po porodu taky komunikoval s personálem, porodní asistentka ho poprosila o pomoc s věcmi, které přenesl na pokoj. Byly to i moc pěkné chvílky po porodu, že byl pořád se mnou.

6. Splnila přítomnost partnera u porodu Vaše očekávání?

Ano, splnila.

7. Očekáváte změnu ve vašem vztahu po společném prožití porodu?

My máme takový strašně skvělý vztah, že by to ani jinak nešlo. I před tím, jsem se respektovali. Možná trošku si mě bude ještě víc vážit, že jsem to zvládla, že jsem porodila, ale jinak změny neočekávám.

8. Zajímala jste se o pocity partnera během porodu?

Maličko, ale spíš jsem se soustředila na sebe.

9. Přála byste si partnera u dalšího porodu?

Pokud by byl další porod, tak určitě.

10. Pokud byste měla partnera u dalšího porodu, bylo by něco, co by se na jeho přítomnosti mělo změnit?

Ne, nic mě nenapadá, bylo to super.

ROZHOVOR č. 19

1. Jak probíhala domluva ohledně přítomnosti partnera u porodu?

Bylo to jasné od začátku. Byl přítomný u předchozích porodů, tak to bylo jasné.

2. Uvažovala jste, že byste u porodu měla někoho jiného, než partnera?

Ne.

3. Měla jste pochybnosti, zda bude přítomnost partnera u porodu prospěšná?

Ne, byla jsem úplně klidná i díky předchozím zkušenostem.

4. Jaké bylo Vaše očekávání od přítomnosti partnera u porodu?

Nevím, taková psychická podpora, že bude se mnou, že si to taky prožije, ne že tu bude znát jen z vyprávění.

5. Jak probíhala přítomnost partnera u porodu?

Doprovázel mě do sprchy, podával mi občerstvení, držel mě za ruku, povídal si se mnou. Snažil se mě hladit nebo utírat pot z tváře. Přestříhl pupeční šňůru. Po porodu se šel podívat na ošetření, malou mi přinesl. Pořídil fotografie.

6. Splnila přítomnost partnera u porodu Vaše očekávání?

Ano.

7. Očekáváte změnu ve vašem vztahu po společném prožití porodu?

Možná nás to ještě víc stmelí, nebo přiblíží, když je společný zážitek tak to určitě přinese víc pozitivního. Nic negativního myslím nepřijde.

8. Zajímala jste se o pocity partnera během porodu?

Z počátku jsem se zajímala, ale pak už ne. To už sem na to neměla čas. Ale byl rád u porodu, to mi potom říkal.

9. Přála byste si partnera u dalšího porodu?

Ano.

10. Pokud byste měla partnera u dalšího porodu, bylo by něco, co by se na jeho přítomnosti mělo změnit?

Nevím, nic mě nenapadá,co by mi chybělo. Možná podle momentální nálady by bylo potřeba splnit nějaké přání, ale teď nevím.

ROZHOVOR č. 20

1. Jak probíhala domluva ohledně přítomnosti partnera u porodu?

Byli jsme od počátku domluvení. I během těhotenství mi pomáhal se vším, jezdil se mnou několikrát na vyšetření do poradny i na předporodní kurzy, tak se na to těšil.

2. Uvažovala jste, že byste u porodu měla někoho jiného, než partnera?

Ne.

3. Měla jste pochybnosti, zda bude přítomnost partnera u porodu prospěšná?

Neměla. Viděla jsem, jak se těší, tak jsem se těšila taky. Kamarádka mi říkala, že by měla trochu strach, když by ji partner viděl tak sedřenou a vyčerpanou, že by ho to asi ničilo, ale já jsem věděla, že to ten můj zvládne.

4. Jaké bylo Vaše očekávání od přítomnosti partnera u porodu?

Chtěla jsem, aby byl se mnou po celou dobu. Aby mi byl psychickou oporou. Pak jsem čekala i pomoc s pohybem nebo, že mi podá vodu a tak. Hlavně pro mě bylo důležité, že si to prožijeme spolu.

5. Jak probíhala přítomnost partnera u porodu?

Přijeli jsme do porodnice dost brzo, tak se ho asistentka ptala, jestli zůstane, nebo pojedou ještě domů, ale zůstal, což jsem byla nesmírně ráda. Pak mi pomáhal do sprchy a na balón. Podával mi vodu, šel mi koupit čokoládu, abych měla energii, sledoval, jak často mám kontrakce a sděloval to asistentkám. Během porodu stál při mém boku a pak se šel podívat na vážení malého. Vyfotografoval velké množství fotografií a přinesl mi ho na přiložení. Zůstal ještě dvě hodiny na porodním sále s námi, volal příbuzným a pak teprve odešel.

6. Splnila přítomnost partnera u porodu Vaše očekávání?

Rozhodně ano, bylo to úžasné!

7. Očekáváte změnu ve vašem vztahu po společném prožití porodu?

Myslím, že si mě bude možná ještě víc vážit, že jsem zvládla porodit dítě. Určitě budeme mít hluboký zážitek, na který budeme vzpomínat celý život.

8. Zajímala jste se o pocity partnera během porodu?

Na začátku jsem se ho ptala, jestli nemá hlad nebo žízeň, když jsme tu byli tak dlouho, ale pak jsem ho ani moc nevnímala. Spíš jsem o něco pořád žádala já. Po porodu ale povídal, že to bylo moc hezký a že je šťastný.

9. Přála byste si partnera u dalšího porodu?

Ano. Po takové zkušenosti bych rozhodně bez něho být nechtěla.

10. Pokud byste měla partnera u dalšího porodu, bylo by něco, co by se na jeho přítomnosti mělo změnit?

Možná, že bych byla ráda, kdyby byl se mnou na pokoji déle, ale neměli jsme nadstandardní pokoj, kde by mohl přespat a být se mnou kdykoliv, třeba celé dny, tak nám bylo i hloupé, aby tam byl tak dlouho, aby to paní, která byla se mnou na pokoji nerušilo. To by bylo asi jediné. Všechno další by se nejspíš řešilo až podle aktuální situace.

8.5 ROZHOVOR PARTNER A DULA U PORODU

Rozhovor ohledně přítomnosti partnera i duly u porodu byl pořízen pouze s jednou ženou, což nasvědčuje také tomu, jaký byl zájem rodiček o přítomnost duly u porodu v době konání tohoto výzkumného šetření.

8.5.1 ROZHOVOR PARTNER U PORODU

1. Jak probíhala domluva ohledně přítomnosti partnera u porodu?

O tom, že bude partner u porodu jsme byli přesvědčeni od samého začátku. Nemusela jsem ho přemlouvat, chtěl jít k porodu sám.

2. Uvažovala jste, že byste u porodu měla někoho jiného, než partnera?

Ano, chtěla jsem u porodu partnera i dula.

3. Měla jste pochybnosti, zda bude přítomnost partnera u porodu prospěšná?

Ne, žádné pochybnosti jsem neměla.

4. Jaké bylo Vaše očekávání od přítomnosti partnera u porodu?

Čekala jsem, že se mnou bude po celou dobu porodu, pomůže mi vstávat, pohybovat se, podá mi tekutiny. Bude mi psychickou oporou, bude mě utěšovat, povzbuzovat, masírovat, komunikovat s personálem, prosazovat moje zájmy a představy.

5. Jak probíhala přítomnost partnera u porodu?

Partner byl se mnou celou dobu porodu, pomáhal mi pohybem, vstávat, podával mi tekutiny, držel mě za ruku a povzbuzoval. Protože nakonec porod skončil akutním císařským řezem, na který jsem nebyla připravená, tak jsme si nemohli prožít společně okamžik porodu a v závěru prosazoval moje původní přání o porodu až příliš. Dokonce se pohádal s personálem, který už věděl, jinak než císařským řezem neporodím, ale on to nechtěl pochopit a akceptovat. Na závěr mi tak spíš ztížil situaci, místo toho, aby mi pomohl.

6. Splnila přítomnost partnera u porodu Vaše očekávání?

Ne, partner nesplnil má očekávání, protože nastal konflikt mezi ním a personálem, stejně jako s doulou, když nám oznámili, že je třeba učinit císařský řez.

7. Očekáváte změnu ve vašem vztahu po společném prožití porodu?

Ano, očekávám, že nám silný společný zážitek pomůže zvládnout současnou krizi, kterou prožíváme.

8. Zajímala jste se o pocity partnera během porodu?

Ne, soustředila jsem se na své pocity.

9. Přála byste si partnera u dalšího porodu?

Ano, bylo pro mě důležité, že partner viděl syna hned po narození, když jsem byla ještě v narkóze. Pokud by se podobná situace měla opakovat, pak bych byla ráda, aby byl se mnou a s dalším dítětem.

10. Pokud byste měla partnera u dalšího porodu, bylo by něco, co by se na jeho přítomnosti mělo změnit?

Hlavně bych věnovala větší pozornost výběru duly. Podcenila jsem partnerovy negativní pocity a pochybnosti ohledně její osoby a jejího přístupu. Pak si myslím, že by i jeho přístup a chování u porodu bylo daleko lepší. Ocenila bych, kdybych se mohla s porodní asistentkou seznámit již před porodem, aby znala moji konkrétní zdravotní anamnézu a abychom měly osobní vztah a ona by tak měla lepší vhled do mého přístupu a mých očekávání. V takovém případě bych zřejmě již nepotřebovala mít u porodu dula.

8.5.2 ROZHOVOR DULA U PORODU

1. Z jakého důvodu jste se rozhodla pro porod s doulou?

Chtěla jsem partnera i dulu u porodu, chtěla jsem, aby dula podpořila mě samotnou a aby vedla porod pomocí alternativní medicíny, v mém případě pomocí homeopatických přípravků.

2. Měla jste pochybnosti, zda bude přítomnost duly u porodu prospěšná?

Pochybnosti jsem měla až v době, kdy dulu partner poznal, protože si moc „nesedli“, ale já jsem to cítila tak, že chci dulu i partnera. Proto jsem si to nakonec prosadila.

3. Jak jste se dozvěděla o možnosti přítomnosti duly u porodu?

O možnosti mít dulu u porodu jsem se dozvěděla od kamarádek a známých, dokonce mám kamarádku, která je v kurzu pro duly, tak se mi to zalíbilo.

4. Víte jaké vzdělání a kompetence má dula?

Vím, že dula musí absolvovat nějaký kurz, určitě nemůže zasahovat do práce zdravotníků, nesmí odvádět porody. Důležitá je určitě její psychická a fyzická podpora. Měla by být vzdělaná i v alternativách, jako je aromaterapie, homeopatie, psychologie, možná i muzikoterapie a tak.

5. Jaké bylo Vaše očekávání od přítomnosti duly u porodu?

Očekávala jsem, že bude se mnou dula, kterou jsem poznala již v těhotenství, tak jsem chtěla, aby mi byla k ruce, pokud se týká pohybu, ale také, že mi bude vysvětlovat, co se právě děje a co bude následovat. Věřila jsem, že pochopila, jak si porod představuji a že mi pomůže, abych ho přesně tak mohla prožít.

6. Jak probíhala přítomnost duly u porodu?

Dula byla s námi po celou dobu, kdy jsem byla na porodním sále, vysvětlovala mi jednotlivé úkony zdravotníků, masírovala mě, podávala mi homeopatika, radila mi co mám dělat a jak si ulevit, podporovala mě po psychické stránce, chválila. Komunikovala s personálem a snažila se prosadit, co jsem si představovala.

7. Splnila přítomnost duly u porodu vaše očekávání?

Ano, jen jsem byla rozčarovaná z toho, jak její přítomnost nesl partner.

8. Pokud jste měla u porodu partnera i dula, jaký byl vztah partnera k dule?

Partner měl pocit, že je na porodním sále navíc, měl pocit, že je vše v rukou duly, že on nemá do čeho zasahovat, neměl vůči ní důvěru a nakonec to vyústilo až v konflikt.

9. Bylo něco, co Vám na přítomnosti duly vadilo?

Ocitla jsem se mezi partnerem a dula, což mě docela vysilovalo a pohodě, kterou jsem potřebovala to zrovna nepřidalo. Také došlo ke zpomalení porodu, protože mi doporučila vanu, a to ve chvíli, kdy jsem porod potřebovala spíše urychlit. To mi taky ubíralo sílu. Kdybych dula neměla, asi bych více spoléhala na své pocity a potřeby než na její vedení.

10. Přála byste si mít dula u dalšího porodu?

Ne. U dalšího porodu bych dula již nechtěla. Byla pro mne důležitá u mého prvního porodu, nyní už mám pocit, že bychom to s partnerem zvládli sami a už máme konkrétní představu o tom, jak porod probíhá.

8.6 VYHODNOCENÍ ROZHOVORŮ PARTNER U PORODU

Otázka č. 1 Jak probíhala domluva ohledně přítomnosti partnera u porodu

Většina žen se vyjádřila tak, že byly s partnerem od počátku dohodnuti, že partner u porodu bude přítomen. Považovaly to prakticky za samozřejmost a mnohé ani nenapadlo, že by tomu mohlo být jinak.

Pouze nepatrná část rodiček uvedla, že vyjádřily své přání, aby partner s nimi u porodu byl a on s tím souhlasil, ale nabyly si jisté, že by šel jen sám od sebe, bez toho, aby toto přání sdělily.

Dvě ženy uvedly, že partner nebyl od počátku přesvědčený, že by měl být u porodu svého dítěte, ale v průběhu těhotenství dospěl k názoru, že půjde, takže ho nakonec nemusely přemlouvat.

Jedna rodička musela svého partnera přemluvit, aby ji u porodu doprovázel.

Otázka č. 2 Uvažovala jste, že byste měla u porodu někoho jiného, než partnera?

Více než tři čtvrtiny dotazovaných rodiček uvedly, že o jiné osobě u porodu, než o partnerovi, neuvažovaly. Byla to pro ně jediná možná volba. Některé se zmínily o tom, že pokud by partner k porodu nešel, tak by byly samy.

Pouze čtyři ženy uvažovaly o přítomnosti jiné osoby, než partnera a to ve dvou případech o mamince, v jednom případě o bratrovi a v jednom případě o sestře. Dulu neuvedla žádná respondentka.

Otázka č. 3 Měl jste pochybnosti, zda bude přítomnost partnera u porodu prospěšná?

Více než polovina žen uvedla, že žádné pochybnosti o prospěšnosti partnera u porodu neměla. Některé se opíraly o předchozí zkušenost, která je v tomto utvrzovala, jiné věřily, že bude vše ku prospěchu, nebo si ani neuvědomily, že by mohlo něco negativního nastat.

Ženy, které pochybnosti měly uváděly zejména, že měly obavu, zda bude partner u porodu co platný, jestli je nebude dirigovat, jestli nebude pro partnera tato zkušenost

příliš náročná, zda unese pohled na krev, jestli vůbec vydrží celý porod až do konce. Objevila se také obava o to, zda nebude ženě vadit přítomnost partnera kvůli intimitě. Jedna žena uvedla, že měla strach, aby porod nebyl pro partnera příliš stresujícím zážitkem, který by jí následně mohl vyčítat, neboť ho k jeho účasti při příchodu potomka na svět musela přemluvit.

Další žena vysvětlovala, že pokud jí není dobře, pak je nejraději sama. Proto se obávala, aby nebyla příliš nepříjemná vůči partnerovi, kdyby se jí například dotýkal v nevhodnou chvíli apod.

Otázka č. 4 Jaké bylo Vaše očekávání od přítomnosti partnera u porodu?

Téměř všechny ženy odpovídaly, že od partnera očekávaly především to, že bude po celou dobu porodu s nimi. Bude jim psychickou oporou, kterou považovaly za nejdůležitější.

Polovina žen si vysnila, že jim partner pomůže s pohybem, s přesunem do sprchy, na míč, na vyšetření, že jim podá tekutiny.

Asi čtvrtina toužila po povzbuzení a stejný počet také po držení za ruku.

Více než čtvrtina žen pak odpověděla, že nečekaly vůbec nic, nebo nic kromě toho, že s nimi partner bude po celou dobu.

Ojedinele se vyjádřily, že je pro ně důležité, aby si muž pochoval dítě hned po porodu, aby je masíroval, utěšoval, komunikoval s personálem, asistoval při úlevových polohách, aby zavolal v případě potřeby pomoc, povídal si s nimi, dával obklady na čelo a pořídil po porodu fotografie.

Otázka č. 5 Jak probíhala přítomnost partnera u porodu?

Všechny ženy uvedly, že jim partner pomáhal se sebepéčí a s pohybem, když se potřebovaly přemístit do sprchy, na míč, na vyšetření apod. Podával jim tekutiny případně stravu.

Stejně tak všechny ženy ocenily to, když jim partner po porodu přinesl dítě a pořídil fotografie.

Více než polovina žen uvedla, že s nimi byl muž po celou dobu porodu a také, že je psychicky podporoval.

Polovina rodiček ocenila povzbuzující slova ze stany partnera.

Asi čtvrtina žen uvedla, že je partner držel za ruku a stejný počet rodiček se zmínil o komunikaci partnera s personálem. Během této komunikace se muži zejména zajímali o další průběh porodu, nebo o to, jakým způsobem by mohli ženě ještě pomoci.

Ženy ocenily také to, že ve čtvrtině případů byl s nimi partner i dlouhou dobu po porodu, neodešel hned po porodu nebo po skončení čtvrté doby porodní, což bylo pro ně velice důležité.

Pět žen uvedlo, že partner sledoval frekvenci kontrakcí. Jedna z nich si velmi pochvalovala tuto partnerovu aktivitu, neboť ji říkal, kdy přijde další kontrakce a žena se tak na ni mohla připravit a následně ji lépe zvládala.

Některé rodičky uváděly, že jim partner držel, během druhé doby porodní, hlavu na prsou, čímž se zapojil do porodu i v tomto okamžiku.

Dále rodičky uváděly, že je partner masíroval, povzbuzoval je v tom, jak mají dýchat. Objevilo se i přikládání obkladů na čelo, hlazení, či utěšování.

Otázka č. 6 Splnila přítomnost partnera u porodu Vaše očekávání?

Z 20 žen jich 18 odpovědělo, že přítomnost partnera rozhodně splnila jejich očekávání, některé byly dokonce mile překvapené.

Jedna žena uvedla, že partner nesplnil očekávání zcela, ale ocenila jeho přítomnost.

Jedna rodička se vyjádřila, že partner nesplnil její očekávání vůbec, neboť, když ho nejvíce potřebovala, tak jí oporu nebyl. Současně však řekla, že by ho u dalšího porodu opět chtěla. A vyjádřila naději, že by to snad po druhé bylo daleko lepší.

Otázka č. 7 Očekáváte změnu ve Vašem vztahu po společném prožití porodu?

Pouze tři ženy uvedly, že žádnou změnu ve vztahu neočekávají, domnívají se, že bude vše při starém a žádný dopad na vztah společný zážitek mít nebude.

Ojedinele se objevil názor, že změna ve vztahu jako takovém asi nebude a bude se jednat pouze o změnu, jež plyne z rozšíření rodiny o dalšího člena.

Většina žen se tedy domnívá, že změna ve vztahu nastane a to zejména v tom, že si jich bude partner více vážit, bude vůči nim chovat větší respekt.

Některé ženy očekávají ještě větší sblížení partnerů a výraznou otevřenost. Jedna rodička očekává výraznější pomoc v domácnosti, jiná svědomitost a ohleduplnost ze strany partnera, případně, že na ni bude partner hrdý.

Otázka č. 8 Zajímala jste se o pocity partnera během porodu?

Téměř polovina žen uvedla, že se o pocity partnera u porodu nezajímala vůbec. Měly dost starostí samy se sebou a s prožitím porodu, proto se nestačily o psychologický stav partnera starat.

Čtyři ženy sdělily, že se o psychiku partnera zajímaly.

Čtvrtina rodiček se ptala na pocity až po porodu a stejný počet stačil sledovat pocity partnera jen velmi zřídka.

Otázka č. 9 Přála byste si partnera u dalšího porodu?

Na tuto otázku odpověděly všechny ženy shodně, že by si partnera rozhodně u porodu přály.

Otázka č. 10 Pokud byste měla partnera u dalšího porodu, bylo by něco, co by se na jeho přítomnosti mělo změnit?

Velký počet žen odpověděl, že by na přítomnosti partnera u dalšího porodu neměnily nic, čtyři ženy uvedly, že je momentálně nenapadá, co by se mělo změnit, očekávají, že by vše vyplynulo z dané situace a pak by jim snad partner vyšel vstříc.

Tři ženy toužily po větším klidu ze strany partnera, neboť se jeho nervozita přenesla na ně a neprospívalo to jejich uvolnění a pocitu bezpečí.

Další tři ženy by si příště přály, kdyby jim muž namasíroval bolestivá záda.

Některé rodičky uvedly, že by ocenily, kdyby s nimi po porodu zůstal partner déle a neodcházel tak brzy domů.

Objevila se i prosba o to, aby byl příště partner se ženou po celou dobu porodu, ne až během druhé doby porodní. Zlepšení psychické podpory nebo více péče ze strany partnera.

8.7 VYHODNOCENÍ ROZHOVORU PARTNER A DULA U PORODU

Partnera i dulu porodu měla pouze jedna rodička, která uvedla, že byla s partnerem domluvená od počátku ohledně jeho přítomnosti u porodu, stejně jako chtěla mít u porodu dula. Neočekávala, že by přítomnost partnera nemusela být prospěšná. Domnívala se, že partner bude s ní po celou dobu, bude jí pomáhat se sebedpěčí, bude ji utěšovat, povzbuzovat, masírovat, že bude komunikovat s personálem a prosazovat její zájmy a představy, které o porodu měla.

Partner byl po celou dobu porodu s ní, pomáhal jí především se sebedpěčí, povzbuzoval, držel ji za ruku, což odpovídalo ženiným představám, ale nakonec porod nepostupoval a bylo rozhodnuto o provedení akutního císařského řezu, se kterým partner zcela nesouhlasil a snažil se vší silou prosadit původní záměr, porodit přirozeným způsobem. Tento jeho postoj vyvolal pochopitelně konflikt s personálem, samotnou rodičkou a také s dula.

Partner tedy nesplnil ženino očekávání, zejména díky nastalému konfliktu.

Rodička však očekává změnu po společném prožití porodu, neboť se domnívá, že jim tento zážitek pomůže řešit krizi ve vztahu.

O pocity partnera během porodu se nezajímala.

U dalšího porodu by si partnera přála. Byla vděčná za to, že otec držel syna v náručí hned po porodu, zatímco ona byla ještě v narkóze. Kdyby příště nastala podobná situace, přítomnost partnera by opět ocenila.

Pokud by byl partner u dalšího porodu, pak by věnovala jistě větší pozornost výběru duly, neboť nerespektovala pocity partnera, ten neměl důvěru k dule a tím bylo ovlivněno i jeho chování k rodičce samotné.

Pokud se týká rozhovoru ohledně duly u porodu, pak žena chtěla od samého začátku u porodu jak partnera, tak i dula a to zejména z toho důvodu, aby podpořila její osobu.

O přítomnosti duly u porodu začala mít pochybnosti až v době, kdy partner dulu poznal a nebyl s ní příliš spokojený. O možnosti mít dulu u porodu se dozvěděla od kamarádek a známých. Byla si vědoma všech kompetencí, které dula má.

Od přítomnosti duly očekávala, že jí bude pomáhat s pohybem, bude jí vysvětlovat jednotlivé úkony, ke kterým dochází ze strany personálu. Věřila, že pochopila její představu o porodu a tu bude schopná prosadit i u personálu porodnice.

Dula byla u porodu celou dobu, vysvětlovala, co se bude dít, masírovala, podávala homeopatika, radila o úlevových polohách, podporovala ženu psychicky, chválila, komunikovala s personálem a snažila se prosadit představy rodičky o průběhu porodu.

Dula tedy splnila její očekávání, akorát byla nemile překvapená z toho, jak její přítomnost nesl partner. Partner měl pocit, že je na sále navíc, aktivně se zapojovala především dula, ke které neměl muž důvěru, což vyústilo nakonec v konflikt.

Na přítomnosti duly rodiče vadilo to, že se ocitla mezi ní a partnerem, proto se nemohla soustředit pouze na sebe a dostatečně se uvolnit. Dula jí také poradila pobyt ve vaně v době, kdy bylo naopak nutné porod urychlit, což způsobilo pravý opak. Pokud by dula u porodu nebyla, žena by se více soustředila na své pocity než na rady ohledně toho, co by bylo dobré dělat.

U dalšího porodu by dulu již nechtěla, neboť se domnívá, že by celou situaci příště zvládli s partnerem sami.

DISKUSE

Metodou výzkumného šetření byl zvolen polostrukturovaný rozhovor. Vzhledem k tomu, že se jedná o kvalitativní výzkum je zřejmé, že je jeho zpracování náročnější a do celého výzkumu se promítá také osobnost výzkumníka. Transkripce rozhovorů ze zvukové podoby byla co nejpřesnější, pouze s drobnými korekcemi, které se však netýkaly samotného obsahu.

Zajímavým zjištěním bylo, že ačkoliv některé ženy měly obavu, zda bude přítomnost partnera u porodu prospěšná, nikdy je to neodradilo od toho, aby s nimi muž porod společně prožil.

Bylo také velké množství žen, které od partnera očekávaly pouze jeho přítomnost u porodu a psychickou oporu. Následně bylo tedy 13 žen z 20 mile překvapeno, jak se jim partner během porodu věnoval. Dokázal jim poskytnout větší péči a lásku než čekaly.

U šesti žen dokázali partneři naplnit ženino očekávání přesně tak, jak si přála. Vše, co ženy uvedly, že od partnerů očekávaly, jim byly schopny jejich protějšky splnit. V těchto případech byla očekávání žen tedy zcela reálná.

Pouze jedna žena měla požadavky, jímž partner nebyl schopen nebo nechtěl vyhovět a její sny se tak nenaplnily.

Většina žen také očekává změnu ve vztahu po společném prožití porodu. Taková změna bývá, dle studií, však jen krátkodobá. Co se může upevnit a posílit je podle odborníků pouze vztah otce k dítěti. Pokud by však žena čekala razantní obrat ve vztahu, tomu většinou z dlouhodobého hlediska společná účast u zrození dítěte nepomůže <<http://www.idnes.cz>> [citováno 9. března 2011]. Na základě tohoto výzkumu je tedy čekávání ženy, která měla u porodu partnera i dluhu a uvedla, že po společném prožití porodu očekává vyřešení vztahové krize, liché.

Je také zřejmé, že muži se lépe cítí u porodu tehdy, pokud jim porodní asistentky nebo přímo rodička řekne, jakou činností jí mohou pomoci. Jak uvedly některé respondenty, ve chvíli, kdy partner věděl co má dělat, ztratil rozpaky, našel větší klid a připadal si více užitečný.

Během rozhovorů se objevily také nářky, že v daném kraji nejsou soukromé porodní asistentky, které by ženu vedly ještě před porodem a mohly by rodičku navštívit při počínajícím porodu. Porodní asistentka by dle nálezu mohla ženě

doporučit dobu, kdy odjet do porodnice. Tím by se eliminoval příliš brzký příjezd na porodní sál a žena by byla na následující dění více připravená. Rodička, která měla u porodu dulu uvedla, že by jí vyhovovalo, kdyby se mohla spolehnout na porodní asistentku, se kterou by během těhotenství navázala osobní vztah, která by ji následně doprovodila k porodu, odborně poradila a zároveň psychicky podpořila. V takovém případě by nedošlo ke zpomalení porodu, jak tomu bylo v jejím případě, díky špatné edukaci dulo, a dulo by u dalšího porodu nepotřebovala.

Zajímavé bylo také zjištění, že o potřeby a pocity mužů se ženy většinou během porodu nezajímají. Je samozřejmé, že hlavní pozornost se schyluje k rodičce. I ona sama se soustředí na své tělo, na změny, které přichází, ale partner je v té době v podstatě se svými pocity a potřebami sám. Tento nedostatek také zmiňují autoři knihy *Porod s dulo*, kteří se domnívají, že přítomnost duly u porodu může významně snížit úzkost a strach partnera, neboť je díky dule i o partnera pečováno (Klaus, Kennell, Klaus, 2004, s. 155). Ve výzkumu však rodička, která měla u porodu dulo i partnera uvedla, že vztah mezi dulo a partnerem nebyl dobrý, což místo podpory vedlo nutně k nepochopení a konfliktu mezi nimi. Tato kolize pochopitelně neulehčila situaci nikomu z přítomných. Proto je nesmírně důležité, pokud si žen přeje mít u porodu partnera i dulo nebo někoho dalšího, aby se bral ohled také na partnerovy pocity a postoje k této osobě. Pár se tím vyhne možným nepříjemnostem.

Velmi vhodná by byla také větší péče ze strany porodních asistentek o přítomné muže, aby se předešlo jejich negativním emocím případně traumatu z účasti u porodu.

Pozoruhodné bylo zjištění, že ačkoliv všechny ženy nebyly zcela spokojené s přítomností partnera u porodu, partneři v ojedinělých případech nesplnili ženino očekávání, všechny ženy by si přály mít partnera po svém boku i u dalšího porodu. Většina z nich také dokázala popsat, v čem by se měla jeho přítomnost změnit, jaké aktivity jim chyběly a co by si do budoucna přály.

ZÁVĚR

Výzkumné šetření diplomové práce bylo zaměřeno na přítomnost blízké osoby u porodu. Zvolen byl kvalitativní výzkum, formou polostrukturovaného rozhovoru.

Dotazovány byly ženy po porodu, na oddělení šestinedělí Litomyšlské nemocnice, a.s., které měly u porodu partnera a nebo dudu. Jednalo se o 20 rozhovorů se ženami, jež doprovázel u porodu partner a 1 rozhovor se ženou, která měla u porodu partnera i dudu.

Hlavním cílem práce bylo zjistit, zda se představa žen o přítomnosti blízké osoby u porodu liší od skutečné situace. Výzkum ukázal, že je velké množství žen, které od partnera očekávají pouze jeho přítomnost a psychickou oporu u porodu. Jiné požadavky na muže neměly. Díky tomu bylo 13 z 20 žen velmi mile překvapeno, že jim partner věnoval více péče a pozornosti, než kolik očekávaly. Šest žen od svých partnerů u porodu dostalo přesně to co si vysnily, ani méně, ale ani nic navíc. Je to dáno s největší pravděpodobností dobrou znalostí partnerů, která přispívá k reálné představě žen o tom, jak jim bude partner u porodu nápomocen. Pouze u jedné ženy nebyla její očekávání naplněna. Hlavní cíl diplomové práce byl tedy splněn.

Prvním z dílčích cílů, bylo zjistit okolnosti volby blízké osoby u porodu, pochybnosti a pocity. V tomto případě tři čtvrtiny žen uvedly, že partner chtěl být od počátku u porodu, že jej nemusely přemlouvat nebo nutit. Dvě ženy vyjádřily muži přání, že by chtěly, aby byl u porodu přítomen a on jejich přání akceptoval, u dvou mužů došlo k rozhodnutí být u porodu teprve s rostoucím těhotenstvím partnerky a jednoho muže musela žena přemluvit. Většina žen také neuvažovala o tom, že by měla u porodu někoho jiného, než partnera. Pokud se týká pochybností žen, zda bude přítomnost partnera u porodu prospěšná, pak se 13 žen vyjádřilo, že žádné pochybnosti neměly, neboť věřily, že společný zážitek bude mít jen pozitivní dopad. Některé z nich se opíraly o předchozí zkušenost. Sedm žen nějaké pochybnosti mělo, zejména pokud se týká prožívání porodu partnerem, ale nakonec je to od přítomnosti partnera u porodu neodradilo. O pocity partnera během porodu se většina žen zajímat nestačila. Bylo to dáno soustředěním na vlastní osobu a zvládnutí porodu. Některé rodičky stačily vnímat situaci partnera jen občas, zejména pak na počátku porodu, a čtvrtina žen uvedla, že se k pocitům během porodu vrátili s partnerem až po narození dítěte, kdy si o celé situaci povídali. První dílčí cíl diplomové práce byl splněn.

Druhý dílčí cíl měl zjistit, jaká očekávání a realita jsou spojena s přítomností duly u porodu. Vzhledem k tomu, že v době konání výzkumu měla pouze jedna rodička u porodu dula i partnera, je pochopitelné, že se o tento výsledek nedá příliš opírat. Jsou však zajímavá některá úskalí, která výzkum odhalil. Prvním z nich byl problém ve vztahu partnera a duly. Žena si dula vybrala dle svých sympatií bez ohledu na názor muže, což přineslo první nedorozumění. Následně byla u porodu aktivní především dula. Muž byl u porodu přítomen a pomáhal rodičce se sebedepečí, držel ji za ruku a komunikoval s personálem. Ostatní aktivity, jako například masáže, podávání homeopatických přípravků, utěšování, asistence při pohybu, doporučování úlevových poloh apod. byly v rukou duly. Partner tedy nesplnil ženino očekávání, zejména proto, že došlo ke konfliktu mezi ním, personálem a dula v době, kdy bylo rozhodnuto o ukončení porodu akutním císařským řezem. Je tedy zřejmé, že se partner snažil prosadit původní záměr ženy, porodit přirozeným způsobem i v době, kdy jež toto vedení porodu nebylo možné a jeho aktivita tak situaci neprospěla.

Výše zmíněný případ ukazuje, že výběr duly není jednoduchý. Při této volbě je nutná také přítomnost partnera a braní na jeho názor ohled. Druhý dílčí cíl diplomové práce byl splněn.

DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Z výzkumu vyplývá, že je nutná větší péče personálu porodního sálu o potřeby a pocity muže, neboť rodičí ženy nejsou, ve většině případů, schopné stav partnera sledovat. Je také vhodné zapojení doprovodu do nejrůznějších činností, kterými může partner rodičí ženě pomoci a sám získá pocit potřebnosti a významu u porodu.

Dále by bylo dobré mít dostatek soukromých porodních asistentek, které by ženu dopředu znaly, připravily by ji na porod, individuálně spolupracovaly a edukovaly nejen ji, ale i partnera, případně další osoby, které si nastávající maminka přeje u porodu mít. V takovém případě by ženy měly možnost volby, na koho se v záležitostech porodu s důvěrou obrátí. Předěšlo by se tak příliš brzkému příjezdu do porodnice, stejně jako neznalostem a mylným očekáváním o průběhu porodu a péči na porodním sále.

Dále by bylo vhodné klást větší důraz na výchovu k reprodukčnímu zdraví, zejména na středních zdravotnických školách, vyšších odborných školách,

ale i v rámci vysokého školství. Zvýšilo by se tím povědomí o těchto záležitostech, lidé by dostávali odborné informace, které nevycházejí pouze z teorie, ale jsou podložené také cennými zkušenostmi z praxe. Takové znalosti jsou nesmírně důležité v životě každého jedince.

POUŽITÁ LITERATURA A DALŠÍ ZDROJE

- COUDRIS, M. COUDRIS, R. *Hovory s nenarozeným dítětem*, 2. vyd. Praha: Práh, 2007. 211 s. ISBN 80-7252-166-7
- ČECH, E, HÁJEK, Z, aj. *Porodnictví*. 2. vyd. Praha: Grada Publishing, a. s., 2006. 544 s. ISBN 80-247-1313-9
- ČERMÁKOVÁ, B. *K porodu bez obav*. 1. vyd. Brno: ERA group spol. s.r.o., 2008. 144 stran. ISBN 978-80-7366-114-4
- DVOŘÁKOVÁ, Y. *Přítomnost partnera u porodu*, Olomouc: Univerzita Palackého. Ústav porodní asistence, 2010, 58 s., 5 s. příloh.
- KLAUS, M. H., KENNELL, J. H., KLAUS, P. H. *Porod s doulou*. 1. vyd. Praha: One Woman Press, 2004, 277 s. ISBN 80-86356-34-5
- MAREK, V. *Nová doba porodní*. 1. vyd. Praha: Eminent, 2002. 263 s. ISBN 80-7281-090-1
- MIKULANDOVÁ, M. *Těhotenství a porod. Průvodce české ženy od početí do šestinedělí*. 1. vyd. Brno: Computer Press, a. s., 2004. 160 s. ISBN 80-251-0205-X
- MIKULANDOVÁ, M. *Těhotenství, porod a šestinedělí. Nejčastěji kladené otázky a odpovědi*. 1. vyd. Brno: Computer Press, a. s., 2007. 136 s. ISBN 978-80-251-1470-4
- MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a. s., 2006. 332 s. ISBN 80-247-1362-4
- MURKHOFF, H., EISENBERG, A., HATHAWAY, S. *Co čekat v radostném očekáváníí*. 1. vyd. Praha: Slováry, s.r.o., 2004. 595 s. ISBN 80-7209-457-2
- NALLEROVÁ, Š. *Porodnice v ČR*, Olomouc: Univerzita Palackého. Ústav porodní asistence, 2003, 100 s.
- NEWMAN, B., M., NEWMAN, P. R. *Development trough life a psychosocial approach*. Wadsworth: Cengage Learning, 2009, 600? str., ISBN 13:878-0-495-55341-0

- NORTHRUP, CH. *Od prvního početí po stáří*. Praha: Columbus, spol. s.r.o, 2008. 493 s. ISBN 978-80-7249-250-3
- PAŘÍZEK, Antonín. *Kniha o těhotenství @ porodu*. 2. vyd. Praha: Galén, 2006. 414 s. ISBN 80-7262-411-3
- RATISLAVOVÁ, Kateřina. *Aplikované psychologie – porodnictví*. 1. vyd. Praha: Reklamní atelier AREA s.r.o., 2008. 106 s. ISBN 978-80-254-2186-4
- RICHTER, R., SCHÄFER, E. *Kniha pro tatínky*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007. 173 s. ISBN 978-80-247-2083-8
- STADELMANN, I. *Zdravé těhotenství, přirozený porod*. 3. vyd. Praha: One Woman Press, 2009. 514 s. ISBN 978-80-86356-50-1
- ŠMOLKA, P. *Jak zachránit manželství*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a. s., 2009, 224 s. ISBN 978-80-247-2609-0
- VACOVÁ, A. *Současný pohled na přítomnost partnera u porodu*, Olomouc: Univerzita Palackého. Katedra antropologie a zdravotní vědy, 2003, 124 s.
- VRÁNOVÁ, V. *Historie babictví a současnost porodní asistence*. 1. vyd., Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007, 203 s. ISBN 978-80-244-1764-6
- WERNECK, H.: *Übergang zur Vaterschaft, Auf der Suche nach den „Neuen Vätern.“* Wien: Springer Verlag, 1998, 185 str., ISBN 3-211-83085-5

ON LINE ZDROJE

Česká asociace dul [online] [ČR] [cit. 2010-02-09]. Dostupné na www:
http://www.duly.eu/?page_id=4

Česká konfederace porodních asistentek [online] [ČR] [cit. 2010-08-09].
Dostupné na www: http://www.ckpa.cz/source/file/dokumenty/ckpa_001.pdf

Etický kodex dul [online] [ČR] [cit. 2011-01-12]. Dostupné na www:
http://www.duly.eu/?page_id=128

Geburt in Deutschland [online] [ČR] [cit. 2010-26-10]. Dostupné na www:
<http://beliebte-vornamen.de/463-geburt-in-deutschland-die-bestandsaufnahme.htm>

Mezinárodní definice porodní asistentky [online] [ČR] [cit. 2011-01-12].
Dostupné na www: http://www.ckpa.cz/source/file/dokumenty/ckpa_008.pdf

Mladá fronta dnes [online] [ČR] [cit. 2011-03-09]. Dostupné na www:
[http://ona.idnes.cz/potvrzeno-otec-u-porodu-zene-prospeje-a-sebe-obohati-pc1-
/deti.aspx?c=A100208_122806_ona_deti_jup](http://ona.idnes.cz/potvrzeno-otec-u-porodu-zene-prospeje-a-sebe-obohati-pc1-/deti.aspx?c=A100208_122806_ona_deti_jup)

O Hebamme, aneb co vše dělají porodní asistentky v Německu [online] [ČR]
[cit. 2010-26-10]. Dostupné na www: <http://www.rodina.cz/clanek1782.htm>

Österreichisches Hebeammengremium [online] [ČR] [cit. 2010-26-10].
Dostupné na www: <http://www.hebammen.at/geburt.php>

Porodní asistentky v cizině [online] [ČR] [cit. 2010-26-10]. Dostupné na www:
<http://www.pdcap.cz/Texty/PA/PAEU.html>

Porod, definitivní konec sexu [online] [ČR] [cit. 2010-26-10]. Dostupné na
www: [http://xman.idnes.cz/porod-definitivni-konec-sexu-djg-/xman-
sex.asp?c=A080129_100127_xman-sex_mao](http://xman.idnes.cz/porod-definitivni-konec-sexu-djg-/xman-sex.asp?c=A080129_100127_xman-sex_mao)

Psychologické aspekty přítomnosti otců u porodu [online] [ČR]
[cit. 2011-01-03]. Dostupné na www: http://www.psychosom.cz/?page_id=1245

Sex po porodu [online] [ČR] [cit. 2010-26-10]. Dostupné na www:
<http://www.sexualne.cz/sex-po-porodu>

Schwizerischer Hebammenverband [online] [ČR] [cit. 2010-26-10]. Dostupné
na www: <http://www.hebamme.ch/de/>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1: Žádost o výzkumné šetření

Příloha 2: Polostrukturovaný rozhovor - Partner u porodu

Příloha 3: Polostrukturovaný rozhovor - Dula u porodu

Příloha 4: Vlastnosti, které vyžadoval Soranos od žen, jež se chtěly stát porodní pomocnicí

Příloha 5: Mezinárodní definice porodní asistentky

Příloha 6: Etický kodex České asociace dul

Příloha 7: Otec u porodu? (příloha vložena v kapse na konci diplomové práce)

Příloha 8: Porodní asistentka (příloha vložena v kapse na konci diplomové práce)

Příloha 9: Dula a její role (příloha vložena v kapse na konci diplomové práce)

PŘÍLOHA 1 ŽÁDOST O VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

Bc. Petra Valdhansová
Malé náměstí 18
568 02 Svitavy

Nemocnice Litomyšl a.s.
Por. Gyn. oddělení
J.E. Purkyně 652
570 14 Litomyšl

Věc: Žádost o umožnění výzkumného šetření

Já, níže podepsaná Bc. Petra Valdhansová, nar. 7. srpna 1985 v Brně, se na Vás obracím s prosbou o umožnění výzkumného šetření na oddělení šestinedělí, jehož výsledky budou součástí mé diplomové práce. Jedná se o řízený rozhovor s ženami po porodu na téma: Blízká osoba u porodu.

Děkuji za kladné vyřízení mé žádosti



Vyjádření vedení Por. Gyn. Oddělení Litomyšlské nemocnice a.s.

Souhlasím s uskutečněním výzkumného šetření

Nesouhlasím s uskutečněním výzkumného šetření

LADISLAVA PETRAŠOVÁ



Jméno a podpis

V Litomyšli dne 14. prosince 2010

PŘÍLOHA 2 POLOSTRUKTUROVANÝ ROZHOVOR – PARTNER U PORODU

1. Jak probíhala domluva ohledně přítomnosti partnera u porodu?

- Od počátku chtěl u porodu být
- Společná domluva
- Musela jsem ho přemluvit
- ...

2. Uvažovala jste, že byste u porodu měla někoho jiného, než partnera?

- Ano, koho?
- Ne

3. Měla jste pochybnosti, zda bude přítomnost partnera u porodu prospěšná?

- Ano, jaké?
- Ne

4. Jaké bylo vaše očekávání od přítomnosti partnera u porodu?

Očekávala jste, že:

- Bude s Vámi po celou dobu porodu?
- Bude Vás psychicky podporovat?
- Vás bude držet za ruku?
- Vám pomůže vstávat, pohybovat se, podá Vám tekutiny...?
- Vás bude masírovat?
- Vás bude utěšovat?
- Vás bude povzbuzovat?
- Vám bude radit?
- bude komunikovat s personálem?
- Bude Vaším mým advokátem?
- Přestříhne pupeční šňůru?
- Pořádí fotografie, video...?
- ...

5. Jak probíhala přítomnost partnera u porodu?

- Byl s Vámi po celou dobu?
- Podporoval Vás psychicky?
- Masíroval Vás?
- Držel Vás za ruku?
- Pomáhal Vám vstávat, pohybovat se, podával Vám tekutiny?
- Utěšoval Vás?
- Povzbuzoval Vás?
- Radil Vám?
- Komunikoval s personálem?

- Byl Vaším advokátem?
- Přestříhl pupeční šňůru?
- Pořizoval fotografie?
- ...

6. Splnila přítomnost partnera u porodu Vaše očekávání?

- Ano
- Ne
- Proč?

7. Očekáváte změnu ve vašem vztahu po společném prožití porodu?

- Ano, jakou
- Ne

8. Zajímala jste se o pocity partnera během porodu?

- Ano
- Ne, proč?

9. Přála byste si partnera u dalšího porodu?

- Ano
- Ne
- Proč?

10. Pokud byste měla partnera u dalšího porodu, co by se na jeho přítomnosti mělo změnit?

Chtěla byste, aby:

- Se Vám více věnoval?
- Vás masíroval?
- Komunikoval s personálem?
- Byl větší psychickou oporou?
- ...

PŘÍLOHA 3 POLOSTRUKTUROVANÝ ROZHOVOR - DULA U PORODU

1. Z jakého důvodu jste se rozhodla pro porod s doulou?

Důvodem bylo, že:

- Partner nechtěl být u porodu?
- Chtěla jste partnera i dulu?
- Jste chtěla podporu vaší osoby?
- Jste chtěla podporu pro partnera?
- Jste chtěla vysvětlení veškerých úkonů v porodnici?
- ...

2. Měla jste pochybnosti, zda bude přítomnost duly u porodu prospěšná?

- Ano, jaké?
- Ne

3. Jak jste se dozvěděla o možnosti přítomnosti duly u porodu?

Dozvěděla jste se o ní:

- Z médií?
- Na kurzu předporodní přípravy?
- Od kamarádek, rodiny, známých?
- Měla jste dulu u předchozího porodu?
- ...

4. Víte jaké vzdělání a kompetence má dula?

Domníváte se, že:

- Absolvovala kurz pro duly?
- Absolvovala odborné kurzy – homeopatie, aromaterapie, psychologie...?
- Nemá kompetenci zasahovat do práce zdravotníků?
- Nesmí sama odvádět porody?
- ...

5. Jaké bylo Vaše očekávání od přítomnosti duly u porodu?

Očekávala jste, že:

- Bude s Vámi po celou dobu porodu?
- Vás bude psychicky podporovat?
- Bude Vám vysvětlovat jednotlivé úkony a fáze porodu?
- Vás bude držet za ruku?
- Vám pomůže vstávat, pohybovat se, podá Vám tekutiny...?
- Vás bude masírovat?
- Vás bude utěšovat?
- Vás bude povzbuzovat?
- Vám bude radit?
- Bude komunikovat s personálem?

- Bude Vaším mým advokátem?
- Přestřihne pupeční šňůru?
- Pořídí fotografie, video...?

6. Jak probíhala přítomnost duly u porodu?

- Byla s Vámi po celou dobu?
- Podporovala Vás psychicky?
- Masírovala Vás?
- Držela Vás za ruku?
- Pomáhala Vám vstávat, pohybovat se, podávala Vám tekutiny?
- Utěšovala Vás?
- Povzbuzovala Vás?
- Radila Vám?
- Komunikovala s personálem?
- Byla Vaším advokátem?
- Přestřihla pupeční šňůru?
- Pořizovala fotografie?
- ...

7. Splnila přítomnost duly u porodu Vaše očekávání?

- Ano
- Ne
- Proč?

8. Pokud jste měla u porodu partnera i dulu, jaký byl vztah partnera k dule?

- Byl za její přítomnost rád?
- Měl pocit, že je na porodím sále navíc?
- Dulu nechtěl, bylo to Vaše rozhodnutí?
- ...

9. Bylo něco, co Vám na přítomnosti duly vadilo?

- Nic
- Málo soukromí
- Autorita
- Nebyl blízký vztah (stud, kontrolování se...)
- ...

10. Přála byste si mít dulu u dalšího porodu?

- Ano
- Ne
- Proč?

PŘÍLOHA 4 VLASTNOSTI, KTERÉ VYŽADOVAL SORANOS OD ŽEN, JEŽ SE CHTĚLY STÁT PORODNÍ POMOCNICÍ (Marek, 2002, s. 67)

Musí mít dobrou paměť, aby si zapamatovala dané věci, musí být pracovitá a vytrvalá, mravná, aby se jí dalo důvěřovat, obdařena zdravými smysly a silnou konstitucí, musí mít dlouhé a jemné prsty s krátce ostříhanými nehty. Aby však mohla být dobrou bábou, musí mít další přednosti. Musí být teoreticky a prakticky vzdělaná, ve všech oblastech léčebného umění zkušená, aby mohla dávat nejen životosprávné, ale i chirurgické a lékárnické pokyny, aby mohla to, co pozoruje správně posuzovat a praktičtě hodnotit souvislost jednotlivých jevů ve svém oboru. Musí trpitelku přemlouvát a s účastí jí pomáhat, být odvážnou v každém nebezpečí, aby její rady nevybočovaly z míry. Dále za sebou musí mít vlastní porody a nesmí být příliš mladá. Musí slušná a stále rozšafná, velmi mlčenlivá, neboť se dozvídá mnohá tajemství života, nesmí být ziskuchtivá, aby kvůli mzdě nekonala podvodně, nesmí být pověřčivá, aby rozlišila pravdu od lži. Dále se musí starat o to, aby její ruce byly měkké a něžné a nesmí vykonávat práci, od níž by jí ztvrdly. Kdyby však nebyly od přírody měkké, musí si je zjemnit mastmi.

PŘÍLOHA 5 MEZINÁRODNÍ DEFINICE PORODNÍ ASISTENTKY

<<http://www.ckpa.cz>> [citováno 21. ledna 2011].

Porodní asistentka je osoba, která byla řádně přijata do oficiálního vzdělávacího programu pro porodní asistentky uznávaného v dané zemi, která úspěšně ukončila daný vzdělávací program pro porodní asistentky a získala tak požadovanou kvalifikaci a registraci pro výkon povolání porodní asistentky.

Porodní asistentka je uznávána jako plně zodpovědný zdravotnický pracovník;

- pracuje v partnerství se ženami, aby jim poskytla potřebnou podporu, péči a radu během těhotenství, porodu a v době poporodní,
- vede porod na svou vlastní zodpovědnost,
- poskytuje péči novorozencům a dětem v kojeneckém věku.

Tato péče zahrnuje:

- preventivní opatření,
- podporu normálního porodu,
- zjišťování komplikací u matky nebo dítěte,
- zprostředkování přístupu k lékařské péči nebo jiné vhodné pomoci
- provedení nezbytných opatření při mimořádné naléhavé situaci.

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

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

Tato definice byla přijata na zasedání Mezinárodního výboru porodních asistentek 19. července 2005 a nahrazuje Definici porodní asistentky přijatou v roce 1972 a doplněnou v roce 1990.

PŘÍLOHA 6 ETICKÝ KODEX ČESKÉ ASOCIACE DUL

<<http://www.duly.eu>> [citováno 12. ledna 2011]

1. Posláním duly je poskytovat především emocionální, psychickou i fyzickou oporu rodičí matce a její rodině. Dula ženě poskytuje podporu, předává zkušenosti a potřebné informace již během těhotenství, ženu (a jejího partnera) citlivým způsobem doprovází při porodu, rodině je nápomocná i v šestinedělí. Klade si za cíl přispívat k dobré tělesné a duševní pohodě matek a novorozenců.
2. Dula ČAD (*) je připravena klientku doprovázet jak při porodu v nemocnici, tak v porodním domě nebo při porodu doma.
3. Dula ČAD neposkytuje zdravotnické služby a nepřebírá žádnou zodpovědnost za zdravotní stránku porodu, pokud není zároveň porodní asistentkou nebo lékařkou – porodníkem. Dula ČAD nezasahuje do kompetencí lékařů, porodních asistentek ani dalšího zdravotnického personálu.
4. Dula ČAD klientku doprovází bez ohledu na národnost, sociální postavení a pověst klientky či členů její rodiny.
5. Dula ČAD plně respektuje lidská práva, lidskou důstojnost i svobodu volby klientky. Plně respektuje odpovědnost klientky za svá rozhodnutí i za jejich případnou změnu. Dula své služby poskytuje vždy s akceptací individuálních hodnot, postojů a přání každého jedince.
6. Dula ČAD je plně odpovědná za úkony, rady i doporučení, které v rámci své práce poskytuje.
7. Dula ČAD má právo odmítnout poskytnutí svých služeb z odborných a kapacitních důvodů nebo z důvodů, které odporují jejímu svědomí.
8. Dula ČAD nesmí žádným způsobem zneužít ve vztahu ke klientce a její rodině jejich důvěru. Se všemi informacemi ohledně zdravotního, psychického či sociálního stavu klientky a její rodiny nakládá jako s důvěrnými a soukromými, vyjma situací, kdy si vyžádá písemný souhlas klientky k použití přesně vymezených údajů ke konkrétnímu účelu.
9. Dula ČAD si vede záznamy o setkáních s klientkou a doprovázených porodech. Od klientky si získává zpětnou vazbu o její spokojenosti s poskytnutou péčí (např. formou písemného dotazníku vlastnoručně vyplněného klientkou).

10. Dula ČAD by se měla průběžně vzdělávat, udržovat či zvyšovat úroveň svých znalostí, schopností a dovedností pro výkon práce duly. Pravidelně by se měla účastnit setkání organizovaných ČAD, konzultovat s kolegyněmi složitější případy a pravidelně procházet supervizí. Frekvenci doporučených setkání, konzultací a supervizí určuje a doporučuje ČAD.
11. Etická a odborná komise ČAD (činná v rámci výboru ČAD) má právo a povinnost vyjadřovat se k problémům souvisejícím s odbornou a etickou úrovní poskytování služeb duly a k dodržování tohoto etického kodexu. Komise může porušování odborných a etických pravidel řešit pohovorem s příslušnou doulou, případně odebráním či pozdržením platnosti certifikace duly, podmíněným vyloučením z ČAD nebo může uložit dule povinnost pracovat po stanovenou dobu pod supervizí konzultantky.
12. Vzájemné vztahy mezi dulami ČAD staví na kolegiálním, čestném a společensky korektním jednání.
13. Povinností duly ČAD je dodržovat tento etický kodex. Dále má povinnost hájit svou profesionální i lidskou čest, dodržovat zákony ČR, respektovat obecně uznávané morální, etické a společenské normy a bránit poškození dobrého jména a pověsti členů České asociace dul.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Petra Valdhansová
Katedra:	Katedra antropologie a zdravotní vědy
Vedoucí práce:	Mgr. Věra Vránová, Ph.D.
Rok obhajoby:	2011

Název práce:	Blízká osoba u porodu
Název v angličtině:	The Presence of Birth Partners
Anotace práce:	<p>Diplomová práce je zaměřena na problematiku blízké osoby u porodu. Cílem bylo zjistit, zda se představa žen o přítomnosti blízké osoby u porodu liší od skutečné situace, dále také okolnosti volby blízké osoby u porodu, pochybnosti a pocity, či jaká očekávání a realita je spojena s přítomností duly u porodu.</p> <p>Metodou získávání dat byl zvolen polostrukturovaný rozhovor se ženami po porodu, které měly u porodu partnera nebo dula. Data byla zpracována na základě Metody prostého výčtu dle Doc. Miovskeho.</p> <p>Bylo zjištěno, že ženy od svých partnerů očekávají především psychickou oporu a příliš dalších aktivit většinou nepožadují. Následně byla více než polovina žen mile překvapena, jak se jim partner věnoval. Pochybnosti spojené s prospěšností blízké osoby u porodu ženy neodradily od toho, aby si k porodu partnera vzaly. Většina žen také uvedla, že partner splnil jejich očekávání a všechny respondentky by si u dalšího porodu partnera opět přály. Polovina žen však zároveň říká, že nestačila sledovat partnerovi pocity během porodu.</p> <p>Výzkum ohledně přítomnosti partnera i dula u porodu ukázal, jak složitý je úkol vybrat správnou dula tak, aby vyhovovala rodičce i jejímu muži. Hlavní aktivita o blaho rodičky během porodu byla za tohoto doprovodu zabezpečována především dula. Dále vyšlo</p>

	najevo, že by bylo potřeba rozšířit síť soukromých porodních asistentek.
Klíčová slova:	Porod, partner u porodu, dula, porodní asistentka, couvade
Anotace v angličtině:	<p>The thesis deals with the issue of birth partners. The aim was to find out if the women's notion of the presence of birth partners differs from the reality. Furthermore, it deals with the circumstances of choice of birth partners, doubts and feelings and what the expectations and reality of the presence of doulas are.</p> <p>The method of gaining data was chosen. A half-structured interview was done with women after childbirth who had had birth partners or doulas. The data were elaborated on the basis of the method of simple enumeration according to Mr. Miovský (college lecturer).</p> <p>It was discovered that women expect primarily psychological support. Mostly they do not require any other activities from their birth partners. More than half of the women were astonished how their birth partners had attended to them. Doubts about the usefulness of the birth partners did not discourage the women to have them during their childbirth. Most women also mentioned that their birth partners had measured up to their expectations. All respondents would like to have birth partners next time again. Half of the women claimed that they had not kept following birth partners' feelings during the childbirth.</p> <p>The research about the presence of birth partners and doulas has shown how difficult it is to choose the right doula to satisfy women at childbirth and their partners. The main activity about the satisfaction of women during the childbirth was ensured by doula first of all. Moreover, it was found out that there is a need to expand the net of private midwives.</p>
Klíčová slova v angličtině:	Childbirth, partner by the childbirth, Doula, midwife, couvade

Přílohy vázané v práci:	<p>Přílohy vázané v práci: Celkem 9 stran</p> <p>Příloha 1 Žádost o výzkumné šetření Příloha 2 Polostrukturovaný rozhovor – Partner u porodu Příloha 3 Polostrukturovaný rozhovor Příloha 4 Vlastnosti, které vyžadoval Soranos od žen, jež se chtěly stát porodní pomocnicí Příloha 5 Mezinárodní definice porodní asistentky Příloha 6 Etický kodex České asociace dul</p> <p>Přílohy vložené v kapse na konci práce:</p> <p>Příloha 7 Otec u porodu? Příloha 8 Porodní asistentka Příloha 9 Dula a její role</p>
Rozsah práce:	110 stran
Jazyk práce:	Český