



Zdravotně  
sociální fakulta  
Faculty of Health  
and Social Sciences

Jihočeská univerzita  
v Českých Budějovicích  
University of South Bohemia  
in České Budějovice

**Povědomí veřejnosti o profesi porodní asistentky**

## **BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

Studijní program: **PORODNÍ ASISTENCE**

**Autor:** Barbora Uhlíková

**Vedoucí práce:** PhDr. Drahomíra Filausová, Ph.D.

České Budějovice 2020

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem Povědomí veřejnosti o profesi porodní asistentky jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby bakalářské práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne

Podpis

### **Poděkování**

Děkuji PhDr. Drahomíře Filausové PhD., za odborné vedení, cenné rady, připomínky a za vstřícný přístup při zpracování bakalářské práce. Velké díky patří i celé mé rodině za podporu a trpělivost v průběhu studia.

## Povědomí veřejnosti o profesi porodní asistentky

### Abstrakt

Tato bakalářská práce je zaměřena na znalosti veřejnosti o profesi porodní asistentky.

V teoretické části práce je popsán historický vývoj profese porodní asistentky, porodní asistence jako vědní disciplína, současné postavení porodní asistentky, kde je zmíněn systém vzdělávání a kompetence porodní asistentky.

Ve výzkumné části je popsáno kvantitativní výzkumné šetření. Sběr dat probíhal pomocí dotazníku. Zpracování dat spolu s grafickým a tabulkovým vyhodnocením bylo provedeno pomocí programu Microsoft Excel. Data byla poté statisticky vyhodnocena pomocí tabulek a chí kvadrát testu. Ze zpracovaných odpovědí byly vytvořeny grafy, které zobrazují odpovědi respondentů. Výzkumný soubor tvořilo 139 respondentů ve věku 18-65 let.

Cílem práce bylo zjistit znalosti veřejnosti o profesi porodní asistentky. Pro výzkumnou část byly stanoveny dvě hypotézy. První hypotéza zněla: Povědomí veřejnosti o kompetencích porodní asistentky se liší v závislosti na pohlaví. Tato hypotéza se nepotvrdila. Druhá hypotéza zněla: Povědomí veřejnosti o kompetencích porodní asistentky se liší v závislosti na věku. Ani tato hypotéza se nepotvrdila.

Výzkumné šetření ukázalo, že veřejnost není dostatečně informována o této profesi. Respondenti nahlíží na porodní asistentku jako na osobu pracující v nemocnici, kde pečuje o ženu během porodu, avšak nevnímají její kompetence spojené s péčí o gynekologicky nemocnou ženu. Respondenti nevěděli, že v kompetencích porodní asistentky je péče o novorozence i jeho první ošetření po porodu na porodním sále. Respondenti uváděli porodní asistenci jako obor lékařský, dále zmiňovali, že porodní asistentka může předepisovat léky. Respondenti vědí, že porodní asistentka může vést prenatální poradnu pro těhotné a zároveň i cvičení a předporodní kurzy pro těhotné.

Výsledky bakalářské práce mohou být využity na odborných seminářích pro porodní asistentky.

**Klíčová slova:** Porodní asistentka, historie, kompetence, vzdělání, edukace

# **Public awareness of the profession of midwife**

## **Abstract**

This bachelor thesis is focused on public knowledge about the profession of midwife.

In the theoretical part there is a description of the historical development of the profession of midwife, midwifery as a scientific discipline, current status of midwife where the system of education and competence of midwife is mentioned.

In the practical part there is a description of quantitative research. Data were collected by using a questionnaire. Data processing together with graphic and tabular evaluation was performed by using Microsoft Excel. Data were statistically evaluated by using tables and chi square test. Graphs, which show the answers of the respondents, were created from the processed answers. The research group consisted of 139 respondents aged 18-65 years.

The aim of the bachelor thesis was to find out the public's knowledge about the profession of midwife. Two hypothesis were determined for the practical part. The first hypothesis was: Public awareness of midwife's competences varies depending on gender. This hypothesis was not confirmed. The second hypothesis was: Public awareness of midwife's competences varies depending on age. This hypothesis was not confirmed either.

The research has shown that the public is not sufficiently informed about this profession. Respondents view the midwife as a person working in a hospital where she takes care of a woman during childbirth but they do not perceive her competences associated with the care of a gynaecologically ill woman. Respondents did not know that midwife's competences include care for the newborn and its first treatment after birth in the delivery room. Respondents stated in the research midwifery as a medical branch, then they mentioned that midwife can prescribe medicines. Respondents know that midwife can run a prenatal clinic as well as exercises and prenatal courses for pregnant women.

The results of this bachelor thesis can be used in professional seminars for midwives.

**Key words:** Midwife, history, competence, education.

# Obsah

Úvod .....	7
<b>1 Současný stav.....</b>	<b>8</b>
1.1 Historie babictví a porodnictví v Evropě .....	8
1.1.1 Významné porodní báby.....	10
1.2 Historie babictví a porodnictví v Čechách .....	11
1.2.1 Významní porodníci na školách babických.....	13
1.3 Porodní asistence jako vědní disciplína .....	14
1.4 Definice porodní asistentky.....	15
1.5 Současnost porodní asistentky .....	16
1.5.1 Vzdělávání porodní asistentky .....	19
1.5.2 Kompetence porodní asistentky .....	21
<b>2 Cíl a hypotézy .....</b>	<b>24</b>
2.1 Cíl.....	24
2.2 Hypotézy .....	24
2.3 Operacionalizace pojmů.....	24
<b>3 Metodika .....</b>	<b>25</b>
3.1 Použitá metodika.....	25
3.2 Charakteristika výzkumného souboru.....	26
<b>4 Výsledky.....</b>	<b>27</b>
4.1 Struktura dotazovaného vzorku.....	27
4.2 Vyhodnocení hypotéz.....	37
4.3 Testování hypotéz .....	42
<b>5 Diskuze.....</b>	<b>43</b>
<b>6 Závěr .....</b>	<b>49</b>
<b>7 Použitá literatura .....</b>	<b>50</b>
<b>8 Příloha.....</b>	<b>55</b>
8.1 Dotazník .....	55

## Úvod

Porodní asistentka je osoba, která byla přijata do oficiálního vzdělávacího programu pro porodní asistentky, který je uznávaný v dané zemi. Poté úspěšně ukončila daný vzdělávací program pro porodní asistentky a získala tak požadovanou kvalifikaci pro výkon povolání porodní asistentky (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, © 2014). Profese porodní asistentky je vykonávána už několik stovek let. Porodní asistentky se snažily po celá staletí svou profesí prosadit. Dříve tuto práci vykonávaly ženy nevzdělané, ale dnes jsou to ženy vysokoškolsky vzdělané, protože mají mnohé kompetence a pracují s nejmodernějšími technologiemi. Porodní asistentka pečuje o těhotné ženy, dále je edukuje o správném životním stylu v těhotenství, také pečuje o ženy při porodu a v šestinedělí. Jednou z důležitých úloh porodní asistentky je napomáhat ženám během porodu se správným dýcháním nebo s úlevovými polohami, ale hlavně být pro ženu oporou. V šestinedělí poskytuje rady ženám o hygieně nebo například v péči o ránu. Dále může edukovat ženy v péči o novorozence, včetně podpory kojení. V kompetenci porodní asistentky je i péče o gynekologicky nemocné ženy. Pod přímým vedením lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví může asistovat při komplikovaném porodu, nebo při gynekologických výkonech či instrumentovat na operačním sále při porodu císařským řezem (ČKPA, © 2013-2019).

Téma bakalářské práce jsme zvolili proto, že nás zajímalo, zda má veřejnost povědomí o tom, co profese porodní asistentky obnáší a jaké kompetence ve své profesi má. Zajímalo nás, zda veřejnost ví, komu může porodní asistentka péči poskytovat, a především kde se s porodní asistentkou mohou setkat. Dále nás zajímalo, zda vůbec veřejnost má povědomí, kdo je porodní asistentka a jaké vzdělání v současné době potřebuje k výkonu své profese. Stává se, že i studentky v prvním ročníku ne vždy přesně znají, co vše profese porodní asistentky obnáší, natož laická veřejnost.

# 1 Současný stav

## 1.1 Historie babictví a porodnictví v Evropě

V dávnověku žena s velkou pravděpodobností rodila v osamění bez jakékoliv zevní pomoci, proto byla vystavena velkému nebezpečí, zvláště při složitějších situacích, které žena nebyla schopna sama řešit (Hájek, et al., 2014). Později začaly rodičkám poskytovat pomoc starší zkušené ženy z rodiny, avšak tato laická pomoc nebyla dostačující a postupně se začaly některé ženy zabývat vedením porodů jako povoláním (Čech, et al., 2006).

Největší význam pro evropské porodnictví má starověké antické lékařství (Roztočil, et al., 2017). Ve starém Římě byl porod nebezpečnou událostí pro matku i dítě (Todman, 2007). Řecký ženský lékař Soranus z Efesu, který je považován za otce porodnictví, sepsal rozsáhlé dílo O umění porodnickém a nemocech ženských, které patřilo několik staletí k základním dílům k oboru (Vránová, 2007). Také je autorem nejlepší dochované starověké práce o gynekologii a porodnictví určené pro porodní báby nazvané Peri gynaikeion (O věcech ženských) (Vránová, 2007). V této knize popisuje polohy plodu, průběh gestace, průběh porodu a péči o novorozence (Roztočil, et al., 2008). Soranus také popsal dovednosti a vlastnosti pomocnice u porodu (Vránová, 2007). Už tehdy vyžadoval, aby pomocnice disponovala těmito kritérii: měla za sebou vlastní porody, teoretické i praktické vzdělání ve všech oblastech lékařského umění, zkušenost určovat životasprávu, ale i poskytnout chirurgické a lékárnické pokyny (Vránová, 2007). Další významnou osobností byl Hipokrates, který je pokládán za otce lékařství, jenž byl jediným porodníkem a gynekologem, jehož spisy se zachovaly (Vránová, 2007). Ve svých dílech popisoval příčiny potratů, mezi které uváděl malou dělohu, obsah bez plodu, otevřené hrdlo, škodlivost otřesů (Vránová, 2007). Sepsal dílo Corpus Hippocraticum, jehož součástí jsou spisy Peri gynaikes fysios (O povaze ženské), Peri aforon (O neplodnosti), Aforismoi (Aforismy) (Vránová, 2007).

Ve středověku započal úpadek v lékařství, řada poznatků byla zapomenuta, porodnictví se dokonce považovalo za nedůstojné pro lékaře (Slezáková, 2017). Do Evropy se v 10. století dostávají dokumenty, ve kterých jsou informace o těhotenství, porodu, šestinedělí a jeho patologiích (Doležal et al., 2009). Veškerá péče o těhotné, rodičky, nedětky i novorozence byla především v rukách porodních bab, mezi kterými byly jak



nevdělané, tak i školsky vyučené pomocnice (Vránová, 2007). Mladé pomocnice se učily přímo u porodních asistentek pomáháním a přihlížením, a tak si porodní báby vychovávaly své nástupkyně (Vránová, 2007). Práce porodní asistentky spočívala v mnoha činnostech, které se odvíjely od skutečnosti, že pečovala o ženu v průběhu těhotenství a následně i v šestinedělí, kdy porodní asistentka zůstávala v domě nedělkou i několik dní, aby mohla mladé matce pomoci s výživou a životním stylem (Tinková, 2010). V této době se oficiální medicína porodnictvím nezabývala, a proto se lékaři tomuto oboru nevěnovali (Lenderová, 2006).

V novověku se nemohly účastnit porodu ženy, které nebyly provdané (Tinková, 2010). Hlavní osobou u porodu byla porodní bába, která byla starší a měla za sebou vlastní porody, čímž stvrdila své kompetence k této profesi, jak uvádí ve své knize Tinková (2010). Porodní báby se učily většinou od svých zkušenějších a starších kolegyně tím, že jim asistovaly u porodů (Doležal, 2001). V této době byl vybudován ve Francii Hôtel Dieu (Doležal et al., 2009). Byl jedním z nejstarších francouzských špitálů, kde v roce 1620 vzniklo porodnické oddělení a o deset let později zde začalo vyučování porodních asistentek (Vránová, 2007). Výuka probíhala celkem 12 týdnů, přičemž prvních 6 týdnů studentky pouze asistovaly u porodů, které vedly vystudované porodní asistentky a v následujících 6 týdnech již samy studentky odváděly porody pouze pod dohledem porodní asistentky (Vránová, 2007). V tomto špitále rodily ženy především z pařížské chudiny a odehrálo se zde 100 porodů za měsíc (Doležal, 2001). Porodní báby byly teoreticky školené a zde získávaly základní anatomické znalosti (Roztočil, 2008).

V první polovině 18. století již byly akademické instruktážní kurzy v evropských lékařských školách nebo v nemocnicích pro studium babictví (Doležal, 2001). Kromě Paříže vznikají další porodnické ústavy i v jiných světových městech, například ve Strasbourgu, Berlíně, Dublinu, Londýně nebo v Kodani (Roztočil, 2008). První zmínky o nefarmakologické analgezii v podobě hypnózy a relaxace při porodu se objevily ve druhé polovině 18. století (Hudáková, Kopáčiková, 2017). V 19. století se začaly aplikovat látky na tlumení bolesti při porodu formou injekce do svalu nebo do žíly (Hudáková, Kopáčiková, 2017). Významnější rozvoj lékařství potažmo i gynekologie a porodnictví, proběhl až v 19. století, byl podmíněn anatomickými poznatky, zdokonalením operační techniky, zavedením antiseptiky a narkózy (Slezáková, 2017). Například Nägele v roce 1812 zveřejnil svou formuli pro výpočet termínu

porodu, dále přednášel o porodním mechanismu a prováděl indikovaně přerušení těhotenství (Kobilková, 2005).

### *1.1.1 Významné porodní báby*

Tato kapitola je věnována významným porodním bábám, které se podílely na vzniku profese porodní asistentky.

Jednou z porodních bab byla Louise Bourgeois Boursier, která se začala zajímat o obor po svém vlastním porodu (Vránová, 2007). Po školení od manžela, který byl chirurgem a ranhojičem, prostudovala Parého spisy o porodnictví, následně pracovala mezi chudinou na předměstí a až po 5 letech získala licenci v Paříži (Vránová, 2007). Roku 1609 vydala knihu *Observations divers sur la stérilité, perte de fruit, foecondité, accouchements et maladies des femmes et enfanst naiz etc. Oevre until et necessaire a toutes personnes dedié a la royne* (Různá pozorování o neplodnosti, ztrátě plodu, plodnosti, porodech a nemocech žen a dětí, dílo užitečné a nezbytné pro všechny osoby, věnované královně) (Doležal, 2001). Toto byla první učebnice napsaná ženou, ve které radila, aby porodní báby pozorovaly pitvy žen, na jejichž základě poznaly anatomii vnitřních rodidel, rovněž pak v učebnici popsala jako první obličejovou polohu plodu a také hájila indukci předčasného porodu při zúžené pánvi (Vránová, 2007).

Další významnou porodní bábou byla Margueritte du Tertre, která vedla v 70. letech 17. století porodnické oddělení ve špitále Hôtel Dieu, kde byla vrchní porodní asistentkou a pod jejím vedením se provádělo tříměsíční školení porodních bab (Vránová, 2007). Vydala spis pro porodní asistentky, popisující vlastnosti dobré kojné, také apeluje na nebezpečí vcestného lůžka, dále upozornila na to, že při obratu plodu vnitřním hmatem stačí uchopit jen jednu nožku, což později jiné porodní báby ostře odmítly (Doležal, 2001).

Porodní bába Justine Dittrichin Siegemundin byla nejslavnější porodní bábou v Německu (Vránová, 2007). Studovala anatomii a fyziologii ženských pohlavních orgánů (Vránová, 2007). Stala se porodní bábou a později konzultantkou pro ostatní porodní báby (Doležal, 2001). Ve své knize popisuje jako první abnormální rotaci a dirupci vaku blan k zástavě krvácení u placenty praevia (Vránová, 2007).

## ***1.2 Historie babictví a porodnictví v Čechách***

V českých zemích je první zmínka o porodních pomocnicích z roku 1200 (Vránová, 2007). Porodní báby pracovaly samostatně, vykonávaly svou práci dlouhou dobu bez jakéhokoli odborného vzdělání a získávaly popularitu i uznání svými službami (Vránová, 2007). Sedláčková (1973) uvádí, že nová porodní bába mohla být žena, která 4 roky spolupracovala se starší porodní bábou a postupně od ní nabývala zkušenosti. V tomto období byly věci související s plozením, těhotenstvím a porodem ženským tajemstvím, kam muži nevstupovali (Doležal, 2001). Existovaly ženy, které by raději zemřely, než by se nechaly vyšetřit mužem (Doležal, 2001). V této době se lékaři nezabývali porodnictvím, neboť nebylo důstojným jejich stavu (Sedláčková, 1973).

Vykonávat práci porodní báby bylo lepší ve městech než na chudém venkově, protože zde porodní báby měly větší možnost výdělků i výhodnější pracovní zázemí a příležitost odborné konzultace s lékaři (Vránová, 2007). Na počátku 17. století u nás vznikla první instituce nazývaná Vlašský špitál, která se začala starat o těhotné ženy s dětmi a svou sociální i léčebnou funkci vykonávala 200 let (Hájek, et al., 2014). Vlašský špitál sloužil ze začátku jako útulek a nemocnice pro chudé, který později fungoval jako nalezinec i sirotčinec a v poslední době své existence jako porodnice (Kazimour, 2016). Tento špitál byl povinen dodávat zemřelá těla k demonstračním pitvám na lékařské fakultě, kde později probíhalo praktické učení porodnictví pro budoucí porodní báby a lékaře (Kazimour, 2016). Náročné byly začátky výuky porodnictví pro porodní asistentky na pražské lékařské fakultě, kde studentky měly už koncem 17. století krátkodobou teoretickou výuku o „nemocech paní a dívek a o porodech“ (Hájek, et al., 2014). Stupeň této výuky ze starých latinských spisů byl velmi nízký a zůstával naprosto na pokraji zájmu studentů (Hájek, et al., 2014). Výuka oborů gynekologie a porodnictví se u nás začala systematicky rozvíjet až v 18. století na univerzitě v Praze a následně v Olomouci (Slezáková, 2017). Prvním výrazným krokem k profesionalizaci babictví se stal dvorní dekret z 30. prosince 1745, který uvádí, že porodním bábám má přednášet profesor anatomie a mají přihlížet pitvám mrtvých ženských těl (Lenderová, 2006).

Tinková (2010) uvádí ve své knize, že dalším krokem k prohloubení profesionalizace babictví došlo roku 1791, kdy bylo zavedeno nařízení takové, že každá obec má mít svou porodní bábu. Čtyřicetiletá vláda Marie Terezie měla velký přínos ve vzdělávání

porodních bab (Sedláčková, 1973). Zavedla reformy, které pomohly povznést tehdejší neoptimální zdravotní péči (Sedláčková, 1973). Za počátek reformy ve zdravotnictví je pokládán Generální zdravotní řád pro Království české, ve kterém lze nalézt i práva porodních bab, také zde byl popsán vztah tohoto povolání k lékařské fakultě (Vránová, 2007). Porodní bába musela složit přísahu vrchnosti a děkanovi, kterou je Generální řád zakončen (Sedláčková, 1973). Roku 1804 byl stanoven první studijní řád pro porodní báby, na základě, kterého se musely porodní báby účastnit celého porodnického kurzu na univerzitě nebo lyceu a obdržet diplom (Sedláčková, 1973). Mimo jiné bylo zde nařízeno, že se musejí učit i venkovské porodní báby, které musejí absolvovat celý kurz a dva měsíce se v porodnici účastnit praktické výuky (Lenderová, 2006). V roce 1821 vyšlo nové nařízení k výuce babictví, kdy musela uchazečka přinést nejprve vysvědčení způsobilosti od krajského lékaře, dále křestní list, také osvědčení mravnosti od farního úřadu a doklad o bydlišti a uzavření sňatku, aby prokázala svou gramotnost (Lenderová, 2006). Vránová (2007) uvádí ve své knize, že roku 1852 byl na základě reformy zrušen teoretický kurz a byl nahrazen třemi čtyřměsíčními teoreticko-praktickými kurzy střídavě v českém a německém jazyce.

V roce 1891 se rozhodlo o tom, že babická klinika nebude součástí lékařské fakulty, ale změně se na samostatnou školu babickou v Praze (Svobodný, 2004). Dle rozhodnutí ministerstva zdravotnictví v roce 1920 byly ukončeny kurzy pro porodní báby z důvodu, že školených porodních bab je dostatek (Vránová, 2007). Roku 1925 se v Praze konal Mezinárodní sraz porodních asistentek, na kterém Dr. Rubeška společně s porodníkem Dr. Pachnerem žádali alespoň o tříleté studium pro porodní asistentky místo 10 měsíců, avšak tento požadavek jim nebyl schválen (Vránová, 2007).

V Československu byly v letech 1930-1939 dva Státní ústavy pro porodní asistentky, které byly v Ostravě a Pardubicích, až v roce 1945 stoupl počet na sedm státních ústavů (Štembera, 2004). V roce 1947 bylo studium porodní asistentky změněno z 10 měsíců na dva roky (Štembera, 2004). V roce 1948 bylo odborné studium doplněno všeobecným a prodloužilo se na čtyři roky a bylo zakončeno teoretickou i praktickou maturitou (Sedláčková, 1973). Vzhledem k tomu, že počet zdravotnických pracovníků byl nedostačující pro zajištění zdravotnických služeb, délka studia byla v roce 1951-1952 zkrácená na 3 roky (Vránová, 2007). V letech 1955-1956 bylo zavedeno čtyřleté studium pro porodní asistentky s maturitou, první dva roky se učily společně s všeobecnými sestrami a po dvou letech se studium rozdělilo, toto studium se

uskutečňovalo dle počtu zájemkyň (Vránová, 2007). Na zdravotnických školách v letech 1958-1959 bylo zavedeno abiturientské studium, které trvalo dva roky (Sedláčková, 1973). Pro absolventy základní devítileté školy bylo otevřeno čtyřleté studium v rámci školní reformy v letech 1960-1961 (Vránová, 2007). Později ve školním roce 1974-1975 bylo ukončeno čtyřleté vzdělávání a existoval obor ženská sestra, který byl určen pro absolventy gymnázií a jiných středních škol (Vránová, 2007). Tento obor byl dvouletý a studium bylo zakončené maturitní zkouškou (Vránová, 2007). Později v letech 1995-1996 vznikl studijní obor Diplomovaná porodní asistentka, který byl realizován na vyšších zdravotnických školách v trvání tří let (Vránová, 2007). Od roku 2001 výuka porodních asistentek v České republice probíhá na vysokých školách, kde ukončením studia absolvent získá bakalářský titul (Vránová, 2007).

Samotný název oboru prošel mnoha změnami, v roce 1928 byl užíván název porodní asistentka, který se používal až do roku 1965 (Vránová, 2007). Později se název změnil na ženskou sestru, a to především z důvodu změn jejich kompetencí, do nichž patří péče o těhotnou ženu, rodičí a šestinedělku, ale i kompletní péče o ženu (Vránová, 2007). Až roku 1993 se název zpět změnil na porodní asistentku (Vránová, 2007).

### ***1.2.1 Významní porodníci na školách babických***

Významnými porodníky na školách babických byli Jan Melič, Antonín Jungmann, Karel Pawlík, Václav Rubeška. J. Melič byl první velkou osobností pražského porodnictví, již na svoji dobu znal velmi dobře porodnictví prakticky i teoreticky (Hájek, et al., 2014). Byl absolventem pražské fakulty, získal lékařskou erudici ve Vídni a v Hamburku, dále založil porodnický ústav z vlastních prostředků, ve kterém vyšetřoval těhotné ženy, a tím poskytoval prenatální péči (Kobilková, 2005). Jako první používal v Praze porodnické kleště (Kobilková, 2005).

Další významnou postavou byl A. Jungmann, který působil na klinice od roku 1808 celkem 42 let (Hájek, et al., 2014). Zavedl pevný medicínský řád a administrativní systém (Hájek, et al., 2014). Byl zakladatelem slavné pražské porodnické školy, čímž se zasloužil o výuku porodních babiček v Čechách (Vránová, 2007). Zřetelně zlepšil úroveň výuky především tím, že pravidelně přednášel německy

i česky a také napsal v němčině i češtině učebnice pro porodní babičky a zároveň pro studenty medicíny (Hájek, et al., 2014). Ke vzdělanosti porodních asistentek přispíval i teoreticko-praktickým odborným výcvikem (Hájek, et al., 2014). Za jeho dlouholetou učitelskou činností prošlo klinikou více než 2200 studentů medicíny a chirurgů, porodních asistentek bylo kolem 8200 (Vránová, 2007).

Další osobností byl K. Pawlík, který svou kariéru započal jako uchazeč na Duchkově vídeňské I. Interní klinice, ze které po roce odešel do babické školy profesora Gustava Brauna zaměřující se na výuku porodních asistentek (Vránová, 2007). Byl vynikajícím porodníkem a ze svých zkušeností popsal původní postup při zevním vyšetření tzv. Pawlíkův hmat (Čech, et al., 2006). K. Pawlík a profesor V. Rubeška patřili mezi osobnosti, které zaujímaly významné postavení v čele porodnických klinik a babického vzdělání (Vránová, 2007).

Nakonec je zmíněn V. Rubeška, který byl docent české lékařské fakulty v Praze (Vránová, 2007). Třicet let vedl babickou školu, ve které učil nové postupy a stal se tak zakladatelem moderního babického školství (Hájek, et al., 2014). Za svou kariéru vychoval přes 5000 porodních babiček a napsal knihu *Porodnictví pro babičky*, která měla několik vydání (Hájek, et al., 2014). V této publikaci zmiňuje a popisuje problematiku pravidelného těhotenství, pravidelného porodu, dále šestinedělí i péči o novorozence a první pomoc při náhlých neštěstích (Vránová, 2007).

### ***1.3 Porodní asistence jako vědní disciplína***

Porodní asistence je vědní disciplína založena na samostatnosti porodní asistentky (Plevová, 2018). Vědní disciplína má vytvořenou terminologii, definované pojmy, řeč a je charakterizována svojí filozofií a využívá specifických metod a technik práce (Pastor, Tuzar, 2007). Předmětem zájmu v porodní asistenci je žena, plod a novorozenec jako celek, kteří se nacházejí v určitém prostředí a zdravotním stavu (Plevová, 2018). Porodní asistence vychází z holistického přístupu k ženě, její rodině i komunitě (Plevová, 2018). Holistický přístup bere ženu, rodinu i komunitu jako celek. Tato filozofie v porodní asistenci zabezpečuje pochopení a akceptování ženy, rodiny i komunity ve všech směrech a tím porodní asistentka poskytuje kvalitní péči o zdraví (Plevová, 2018).

Porodní asistentka poskytuje péči metodou ošetrovatelského procesu a tím dochází k uspokojování bio-psycho-sociálních i spirituálních potřeb žen, rodin a komunit (Plevová, 2018). Metoda ošetrovatelského procesu umožňuje organizovaný a systematický přístup k ženě, plodu a novorozenci, dále umožňuje diagnostikovat a řešit aktuální i potencionální problém v těhotenství, během porodu a po porodu v rámci kompetencí porodní asistentky (Dušová et al. 2019). Uskutečnění těchto kroků vede ku prospěchu jednotlivce, rodiny, komunity, což vede k systémovému přístupu v péči porodní asistenci (Plevová, 2018). Ošetrovatelský proces je zaměřen na podporu a udržení zdraví, zabránění vzniku onemocnění a věnuje pozornost pomoci k získání soběstačnosti a nezávislosti (Plevová, 2018). Cílem ošetrovatelského procesu je prevence, zmírnění nebo úplné odstranění problémů v oblasti individuálních potřeb ženy, plodu, novorozence, rodin nebo komunit (Dušová et al. 2019).

V porodní asistenci je výzkum důležitý pro rozvoj oboru i pro rozvoj zdravotnického personálu (Kutnohorská, 2009). Je to soubor koordinovaných činností, které přinášejí nové poznatky do porodní asistence (Kutnohorská, 2009). Výzkum se využívá v každodenní práci i životě, kde je cílem porozumět, vysvětlit, předpovědět a přezkoumat jednotlivé fenomény (Kutnohorská, 2009). Výzkum v porodní asistenci je zaměřen na péči o ženu, plod i novorozence. (Kutnohorská, 2009). Výzkum založený na důkazech (evidence based midwife) v porodní asistenci je postaven na shromažďování, interpretaci a integraci důležitých a použitelných výsledků výzkumu s cílem zvýšit kvalitu péče o ženu, plod, novorozence a poskytovat co nejefektivnější péči (Jarošová, 2014). Porodní asistentka, která se věnuje výzkumu, by měla mít odborné znalosti, vysoký morální kredit, umět naslouchat, mít empatii a vykazovat výborné komunikační schopnosti, a to jak verbální, tak neverbální (Kutnohorská, 2009). Výsledky výzkumu přináší do porodní asistence nové poznatky, nové teorie, pomáhají s kvalitou a efektivitou péče (Kutnohorská, 2009).

#### ***1.4 Definice porodní asistentky***

Dle ICM (Mezinárodní konfederace porodních asistentek) byla schválená mezinárodní definice porodní asistentky. Tato definice byla přezkoumaná a akceptovaná na zasedání rady ICM v roce 2011 a nahrazuje definici porodní asistentky přijatou v roce 1972 a doplněnou v roce 1990 a 2005 (UNIPA, © 2019).

Současná definice zní, že porodní asistentka je osoba, která byla přijata do oficiálního vzdělávacího programu pro porodní asistentky, který je uznávaný v dané zemi a úspěšně ukončila daný vzdělávací program pro porodní asistentky a získala tak požadovanou kvalifikaci pro výkon povolání porodní asistentky (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, © 2014).

Porodní asistentka je uznávána jako plně zodpovědný zdravotnický pracovník, který spolupracuje se ženami, kterým poskytuje péči a radí v průběhu těhotenství, porodu a v době poporodní (International Confederation of Midwives, 2017). Vede porod na svou vlastní zodpovědnost, poskytuje péči novorozencům a dětem v kojeneckém věku (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, © 2014). Tato péče zahrnuje preventivní opatření, podporu fyziologického porodu, rozpoznání komplikací u matky nebo dítěte, umožnění přístupu k lékařské péči nebo jiné vhodné pomoci a provedení nezbytných opatření při mimořádné naléhavé situaci (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, © 2014). Porodní asistentka má důležitý úkol ve zdravotním poradenství a vzdělávání nejen žen, ale i v rámci jejich rodin a celých komunit (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, © 2014) Tato profese by měla zahrnovat předporodní přípravu a přípravu k rodičovství a může být rozšířena i do okruhu zdraví žen, sexuálního nebo reprodukčního zdraví a péče o dítě (UNIPA, © 2019). Porodní asistentka může provádět svou profesi v jakémkoli prostředí, včetně domácího prostředí, ambulantních zdravotnických zařízení, nemocnic, klinik, nebo zdravotnických středisek (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, © 2014).

### ***1.5 Současnost porodní asistentky***

Porodní asistence je obor, který se neustále rozvíjí na základě moderních vědeckých poznatků. Porodní asistentka při své činnosti spolupracuje s dalšími odborníky jako například fyzioterapeuty, nutričními terapeuty, psychology. Spolupráce lékaře a porodní asistentky ve zdravotnickém týmu je nesmírně důležitá, jelikož každý zastává v týmu svou roli, která se ve svém výsledku doplňuje a bez sebe by nefungovala (Rožtočil, 2008).

Profesní organizace porodních asistentek jsou důležité pro stálé zlepšování této nelékařské profese. Spojují především porodní asistentky, které mají stejné cíle, mezi které patří především práva a zájmy porodních asistentek. Tyto organizace vznikly na



základě snah porodních asistentek o sdružování a diskuzi, o svých problémech, a tím začaly vytvářet organizace, které by je zastupovaly při různých jednáních a prezentovaly tak svou profesi porodních asistentek (Plevová, 2018). Už dříve se zakládaly podpůrné spolky, které vznikaly ve Vídni, Prostějově, Brně a v Praze (Vránová, 2007). V roce 1890 vznikl podpůrný spolek v Praze, který byl zaměřen na podporu v nemoci a nepatrnou podporu při úmrtí (Vránová, 2007). Na zlepšení sociálních podmínek porodních babiček vznikaly organizace jako Zemědělská jednota porodních babiček v Praze roku 1911, Říšská organizace rakouských babiček, Sdružení porodních babiček v Rakousku, které vydávalo Časopis porodních babiček (Vránová, 2007). V Čechách i na Moravě usilovaly všechny spolky o zlepšení postavení porodních babiček (Vránová, 2007). V roce 1919 se spolky spojily a vytvořily jeden spolek s názvem Ústřední jednota porodních asistentek vydávající časopis Věstník (Vránová, 2007). Tento spolek bojoval za zlepšení sociálního postavení porodních asistentek, zlepšení vzdělávání a tím i jejich platů (Vránová, 2007).

Postupem času vznikají organizace porodních asistentek, které prosazují své zájmy při jednání s vládními i nevládními organizacemi (Plevová, 2018). V současnosti profesní organizace sledují kvalitu ošetrovatelské péče a rozvíjejí i podporují výzkum, dále rozvíjejí teoretickou i praktickou úroveň oboru a ovlivňují úroveň a kvalitu kvalifikační a specializační přípravy porodních asistentek (Plevová, 2018). Tyto organizace lze rozdělit na místní, národní i mezinárodní (Plevová, 2018). Do mezinárodní úrovně patří Mezinárodní konfederace porodních asistentek (ICM), která je asociací porodních asistentek celého světa spolupracující se Světovou zdravotnickou organizací (WHO), dále s úřady Organizace spojených národů a vládami jednotlivých států (UNIPA, © 2019). Má přední postavení při vytváření definice porodní asistentky a vymezení rozsahu jejích kompetencí (UNIPA, © 2019).

Na národní úrovni v České republice existuje organizace nazývaná Česká komora porodních asistentek (ČKPA), která je v České republice největší a nejdéle fungující organizací porodních asistentek (Česká komora porodních asistentek, © 2013-2019). Vznikla v roce 1997 odstoupením porodních asistentek z gynekologicko-porodnické sekce České asociace sester s názvem Česká asociace porodních asistentek, následně se přejmenovala z asociace na Českou konfederaci porodních asistentek v roce 2005, po 11 letech v roce 2016 se změnil název na Českou komoru porodních asistentek (Česká komora porodních asistentek, © 2013-2019). ČKPA sdružuje regionální spolky

porodních asistentek v ČR, současně je členkou Mezinárodní konfederace porodních asistentek (ICM) a Evropské asociace porodních asistentek (EMA) (Česká komora porodních asistentek, © 2013-2019). Prezidentkou České komory porodních asistentek je Mgr. Alena Frýdlová (ČKPA, © 2013-2019). Cílem této organizace je vytvořit jednotnou reprezentaci českých porodních asistentek ve vztahu k orgánům státní správy v rezortech zdravotnictví a školství, dále hájit profesní zájmy a vyjadřovat názory porodních asistentek na celostátní a krajské úrovni, upevnit a pozvednout profesní hrdost, dbát na odbornou způsobilost porodních asistentek a podílet se na jejich celoživotním vzdělání, současně dohlížet na kvalitu, dostupnost a hospodárnost zdravotní péče, posílit primární komunitní péči, dbát na dodržování kodexu práv pacientů, respektovat právo ženy na poskytnutí potřebných informací (ČKPA, © 2013-2020).

Další organizací je Unie porodních asistentek, která je neziskovou profesní organizací porodních asistentek a studentek porodní asistence (Unie porodních asistentek, © 2019). Účastní se rozvoje oboru v souladu s nejnovějšími vědeckými poznatky a přispívá ke zlepšení a zkvalitnění péče o ženu a dítě, dále poskytuje odbornou podporu porodním asistentkám a informační a poradenský přehled těhotným ženám a jejich rodinám (Unie porodních asistentek, © 2019). Tento spolek je demokratickou profesní organizací, která má dobrovolné a individuální členství, sdružující porodní asistentky a studentky porodní asistence v České republice (Unie porodních asistentek, © 2019). Unie porodních asistentek je členkou Mezinárodní konfederace porodních asistentek (ICM), dále Evropské asociace porodních asistentek (EMA), Asociace veřejně prospěšných organizací (AVPO), České ženské lobby (ČŽL), Klubu fundraiserů Českého centra fundraisingu, Slušné firmy (Unie porodních asistentek, © 2019).

Česká společnost porodních asistentek, je nejmladší organizací v České republice. Je dobrovolným, nevládním, neziskovým sdružením, ve kterém se sdružují porodní asistentky a ostatní nelékařské profese (Porodnice, © 2002-2019). K cílům České společnosti porodních asistentek patří například podpora a propagace vzestupu gynekologie a porodnictví s cílem dosáhnout nejvyšší evropské úrovně, podporovat vědeckovýzkumnou činnost v oblasti ošetrovatelství, organizovat odborné přednášky, semináře, kurzy, pořádat kongresy, sympozia, konference (Porodnice, © 2002-2019).

### ***1.5.1 Vzdělávání porodní asistentky***

Vzdělávání porodních asistentek v České republice je tříleté vysokoškolské, absolventka získá titul bakalář, tento obor lze studovat v kombinované nebo prezenční formě dle dané vysoké školy. V celé zemi je teoreticky jednotný výukový program pro porodní asistentky, školy si ho mohou lehce upravovat podle svého, a tak se postup výuky může lišit na různých místech (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, © 2018). Studijní obor Porodní asistentka je možné studovat na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích na Zdravotně sociální fakultě, na Vysoké škole polytechnické v Jihlavě – Katedra zdravotnických studií, na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně – Fakulta humanitních studií, na Univerzitě v Pardubicích – na fakultě zdravotnických studií, na Západočeské univerzitě v Plzni – Fakulta zdravotnických studií, na Vysoké škole zdravotnické o. p. s. Praha, na Ostravské univerzitě v Ostravě – Lékařská fakulta, na Univerzitě Karlově – Lékařská fakulta v Hradci Králové, na Univerzitě Palackého v Olomouci – Fakulta zdravotnických věd, na Univerzitě J. E. Purkyně v Ústí nad Labem – Ústav zdravotnických studií a na Masarykově univerzitě v Brně – Lékařská fakulta (MZČR, 2018).

Osnovy programu Porodní asistence obsahují jak prvky teorie, tak praxe. Celkový počet hodin je 4600, z toho minimálně 1800 hodin praxe (International Confederation of Midwives, 2013). Při praktické části musí studenti zvládnout dovednosti jako je poradenství poskytované fyziologicky těhotným ženám, včetně nejméně 100 prenatalních vyšetření, z toho sledování alespoň 3 žen po dobu celého těhotenství, sledování alespoň 40 rizikových těhotných, samostatné vedení alespoň 40 porodů ve všech dobách porodních, kde to není možné, lze tento počet snížit na 30 porodů, avšak za navýšení asistencí u porodů o dalších 20, asistenci alespoň u 10 patologických porodů, alespoň 1 porod koncem pánevním, není-li možné, musí být proveden nácvik simulací, 10 ošetření porodních cest, šití hráze s drobným poraněním nebo s epiziotomií, poporodní ošetření a vyšetření alespoň u 100 žen a novorozenců v časném poporodním období, v šestinedělí dohled a péče o matku a novorozence alespoň 100, dohled a péče o matku s novorozencem vyžadující zvláštní péči u patologického novorozence, asistence u resuscitace novorozence nebo provedení nácviku simulací (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, © 2018). K dalším výkonům patří péče o ženu v gynekologii, základní ošetrovatelská péče v interním lékařství a chirurgii (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, © 2018).

Cílem studia porodní asistence je, aby byla absolventka schopna na základě vědomostí, dovedností z praxe, základních vědních oborů a společenských věd identifikovat holistické potřeby v období zdraví, fyziologického těhotenství, fyziologického porodu, šestinedělí i biopsychosociální potřeby vzniklé ve všech obdobích života žen a zároveň potřeby fyziologického novorozence (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, © 2018).

Bakalářské studium je zakončené státní závěrečnou zkouškou, která se skládá z obhajoby bakalářské práce, a prokázání teoretických znalostí z oboru porodnictví, gynekologie, neonatologie, porodní asistence, humanitních věd a teorie porodní asistence (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, © 2018).

Absolventi bakalářského studia mohou pokračovat v navazujícím magisterském studiu. Vybrat si mohou například obor Komunitní péče v porodní asistenci, který je možno studovat na Vysoké škole polytechnické v Jihlavě a na Ostravské univerzitě (Ostravská univerzita, ©2018). Uplatnění absolventa tohoto oboru je při poradenské činnosti a pomoci rodinám v domácím prostředí během těhotenství, šestinedělí, v centrech předporodní přípravy, v ambulantních zdravotnických zařízeních, v centrech asistované reprodukce (Ostravská univerzita, ©2018). Další možností je studovat obor Intenzivní péče v porodní asistenci (Univerzita Palackého v Olomouci, ©2020). Absolventi naleznou uplatnění na porodním sále, kde je poskytována péče ženám s přidruženým onemocněním, s předčasným porodem, s patologickým a rizikovým průběhem těhotenství (Univerzita Palackého v Olomouci, ©2020). Dále se může absolvent uplatnit na jednotce intenzivní péče u gynekologických žen, při pooperační péči, při akutních stavech v gynekologii, na intenzivní péči v neonatologii, předpokladem je i uplatnění v oblasti managementu výše jmenovaných pracovišť (Univerzita Palackého v Olomouci, ©2020).

Navazující magisterské studium trvá 2 roky, lze studovat v kombinované či prezenční formě dle dané školy, studium obsahuje teoretickou i praktickou část, zakončení studia je obhajobou diplomované práce a státní závěrečnou zkouškou.

### ***1.5.2 Kompetence porodní asistentky***

Předmětem péče porodní asistentky je žena, na kterou je nahlíženo holisticky (Eliašová, 2008). Cílem této profese je udržování zdravotního stavu a zlepšování kvality reprodukčního zdraví, rodin, dětí a komunit, přičemž všechny činnosti se zaměřují na dosažení tohoto cíle (Eliašová, 2008). Kompetence porodní asistentky jsou vymezeny v §5 vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

Porodní asistentka může pracovat na gynekologicko-porodnickém oddělení a dle daného zařízení na jednotlivých stanicích například na gynekologické ambulanci, na stanici gynekologie, v předporodní poradně, na stanici rizikového těhotenství, na porodním sále, na operačním sále, na stanici šestinedělí, v poradně pro léčbu neplodnosti, v privátní ordinaci lékaře, v privátních centrech pro léčbu neplodnosti, v privátním sektoru porodních asistentek (Slezáková, 2018). Porodní asistentka může pečovat o ženu s fyziologickým a patologickým těhotenstvím a porodem, může vést samostatně fyziologický porod, provádět ošetření novorozence po porodu, pečovat o matku a novorozence v období šestinedělí, dále může pečovat o ženu s gynekologickými problémy (Vránová, 2007). Soukromá porodní asistentka může vést kurzy pro těhotné, poskytovat poradenství pro klientky nebo celé rodiny (Vránová, 2007). Pod přímým vedením lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví může asistovat při komplikovaném porodu, při gynekologických výkonech a instrumentovat na operačním sále při porodu císařským řezem (ČKPA, © 2013-2019).

Porodní asistentka může vést soukromou ordinaci a provádět komunitní péči (Vránová, 2007). Je osobou, která poskytuje samostatnou primární péči, provádí pravidelné těhotenské kontroly, zodpoví veškeré dotazy ohledně těhotenství, porodu a mateřství, jde zde o individuální přístup, v případě zdravotní komplikace doporučí odborníka, poradí se sestavením porodního plánu (PDČAP, © 2000-2019). Vysvětlí, jak rozpoznat začátek porodu, má možnost doporučit nefarmakologické prostředky k tlumení bolesti, může pečovat o ženu ve všech dobách porodních (PDČAP, © 2000-2019).

Komunitní porodní asistentka může poskytovat porodnickou péči samostatně, nebo ve sdružení s jinými porodními asistentkami založit centrum porodních asistentek, kde se o jednotlivé výkony dělí a mohou se navzájem zatupovat (PDČAP, © 2000-2020).

Porodní asistentka pomáhá ženě vybrat místo k porodu, monitoruje zdravotní stav matky i plodu během porodu, po porodu dochází k ženě domů a pomáhá rodině v nové životní situaci, poskytuje rady ohledně kojení a stravy, edukuje o péči o novorozence (Slezáková, 2018). Porodní asistentka může vést předporodní kurzy, plavání pro těhotné, cvičení pro těhotné, masáže (Slezáková, 2018).

V České republice existují pracoviště, kde porodní asistentky vedou samostatně fyziologické porody a jejich povinností je včasné rozpoznání změn. Fyziologický porod se může charakterizovat jako porod bez zásahu zdravotnického personálu (Hudáková, Kopáčiková, 2017). Během porodu porodní asistentka pečuje o ženu ve všech dobách porodních a pomáhá jí usnadnit průběh porodu, předchází komplikacím jak u ženy, tak i novorozence (International Confederation of Midwives, 2019). V I. době porodní kontroluje porodní asistentka ozvy plodu, sílu a frekvenci kontrakcí, fyziologické funkce, dále sleduje bolest a doporučuje tišení bolesti nefarmakologickými metodami jako je například aromaterapie, homeopatie, muzikoterapie, doporučuje úlevové polohy, ve II. době porodní chrání porodní asistentka hráz, radí ženě, jak správně dýchat a jak tlačit, poslouchá ozvy po každé kontrakci (Procházková, Bubeníková, Pilka, Janoušková, 2018). Po porodu placenty sleduje ženu každou půl hodinu, kdy měří krevní tlak, tělesnou teplotu, kontroluje krvácení a zavínování dělohy, zabezpečí kontakt matky s novorozencem (Procházková, et al., 2018).

Šestinedělí je období trvající 42 dnů, které začíná porozením novorozence (Hudáková, Kopáčiková, 2017). Po porodu má porodní asistentka kompetence k hodnocení zdraví matky a kojenců, edukuje v podpoře kojení (International Confederation of Midwives, 2019). V období šestinedělí edukuje ženu v péči o poranění a o hygieně (Johnson, 2017). Dále edukuje ženu o zavínování dělohy, o odchodu očístků, o potravinách, které jsou vhodné pro kojící ženy (Procházková a Pilka, 2018). Žena by měla být také edukována o přínosu kojení pro novorozence a v péči o prsa (Procházková a Pilka, 2018).

Porodní asistentka může poskytovat ošetrovatelskou péči fyziologickému novorozenci prostřednictvím ošetrovatelského procesu a konat první ošetření novorozence, nebo zahájit okamžitou resuscitaci (ČKPA, © 2013-2019). Poskytuje efektivní péči novorozenci po porodu (WHO, © 2019). Porodní asistentka by měla zabezpečit co největší kontakt matky s dítětem, přikládá novorozence k prsu, edukuje ženu

o metodách kojení, ukazuje polohy při kojení, edukuje o přebalování, koupání novorozence a o péči o pupeční pahýl (Procházková a Pilka, 2018).

Jak je výše zmíněno může porodní asistentka poskytovat péči ženám na gynekologickém oddělení, kde se stará o ženy, které mají například náhlé příhody břišní, onkologické problémy, porodní asistentka zde pomáhá snižovat strach a stres před operacemi, připravuje ženy na výkony, edukuje ženy o prevenci zánětlivých onemocnění, o operační ráně a její hygieně, dodržuje ordinace lékaře (Slezáková, 2017).

## **2 Cíl a hypotézy**

### **2.1 Cíl**

Zjistit povědomí veřejnosti o profesi porodní asistentky.

### **2.2 Hypotézy**

1. Povědomí o kompetencích porodní asistentky se liší v závislosti na pohlaví.
2. Povědomí o kompetencích porodní asistentky se liší v závislosti na věku.

### **2.3 Operacionalizace pojmů**

*Kompetence:* Oprávnění k daným činnostem, které jsou dány na základě právní úpravy (Bartůněk, Jurásková, 2016).

*Porodní asistentka:* Porodní asistentka je uznávána jako plně zodpovědný zdravotnický pracovník, který spolupracuje se ženami, kterým poskytuje péči a radí v průběhu těhotenství, porodu a v době poporodní (International Confederation of Midwives, 2017).

*Povědomí:* Znalost, přehled o dané věci, tématu (Mládková, 2005).



## 3 Metodika

### 3.1 Použitá metodika

Výzkumná část práce byla zpracována kvantitativním výzkumným šetřením pomocí dotazníku, který byl anonymní. Dotazník je standardizovaným souborem otázek, byl zvolen z důvodu získání většího množství potřebných dat a anonymity respondentů (Kutnohorská, 2009).

Šetření bylo určeno pro ženy a muže určených věkových kategorií z důvodu stanovených hypotéz. K zajištění dostatečného množství dat byla zvolena distribuce dotazníku v elektronické podobě z důvodu širšího dosahu. Dotazník obsahoval 19 otázek, jeho struktura byla tvořena 1 otevřenou otázkou a 18 uzavřenými otázkami, z nichž byly 2 filtrační otázky. První tři otázky byly identifikační, týkající se pohlaví, věku a vzdělání. Otázky 4 a 5 byly zaměřeny na to, jaký je porodní asistence obor a jak probíhá vzdělání v současné době pro porodní asistentku potřebné k výkonu jejího povolání. U otázky 6 a 7 nás zajímalo jaké kompetence má porodní asistentka a kde může svou profesi vykonávat. Další otázky byly zaměřeny na to, zda respondenti vyhledávali a využili služby porodní asistentky. Otázkami 12 - 18 jsme zjišťovali, jaké činnosti může porodní asistentka vykonávat, co je v jejích kompetencích. Otázka 19 byla zvolena pro zajímavost, zda veřejnost zná i jiný výraz pro porodní asistentku.

Pro srozumitelnost dotazníku byla v únoru 2020 provedena pilotáž, která sloužila k nalezení nedostatků v dotazníku a poté k jeho samotnému upravení (Machková, 2009). Dotazník byl rozdán 12 respondentům v různých věkových kategoriích, k ověření srozumitelnosti. Otázky byly vyhovující a došlo k samotnému výzkumu. Sběr dat byl prováděn v měsíci březnu 2020. Dotazník byl distribuován v elektronické podobě. Celkem bylo získáno 145 dotazníků, z toho bylo 6 nedokončeno, proto došlo k jejich vyřazení, neboť se nedaly hodnotit. Zpracování dat spolu s grafickým a tabulkovým vyhodnocením bylo provedeno pomocí programu Microsoft Excel. K ověření námi zvolených hypotéz byl použit statistický chí-kvadrát test. Hladina významnosti byla stanovena na 0,05 (5 %). Za každou správnou odpověď byl udělen 1 bod, za nesprávnou odpověď nebyl udělen žádný, po celkovém součtu jsme provedli zmíněný výpočet.

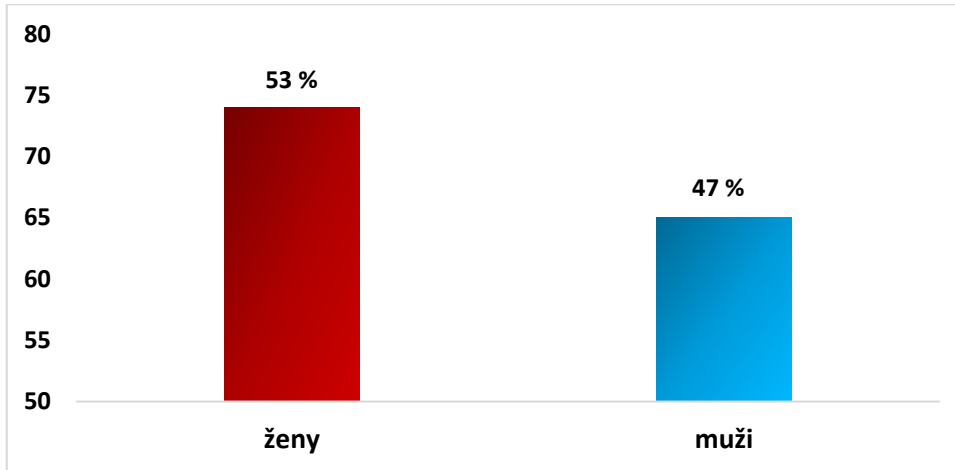
### ***3.2 Charakteristika výzkumného souboru***

Celkem výzkumný soubor tvořilo 139 (100 %) respondentů z toho 74 (53 %) žen a 65 (47 %) mužů ve věkovém rozmezí 18–65 let s různým stupněm vzdělání. V různých věkových kategoriích bylo toto zastoupení; 18–29 let 44 (32 %) respondentů z toho 32 (23 %) žen a 12 (9 %) mužů, 30–39 let bylo 18 (13 %) respondentů z toho 12 (9 %) žen a 6 (4 %) mužů, 40–49 let bylo 45 (32 %) respondentů z toho 16 (11 %) žen a 29 (21 %) mužů a v poslední kategorii 50–65 let bylo 32 (23 %) respondentů z toho 14 (10 %) žen a 18 (13 %) mužů.

## 4 Výsledky

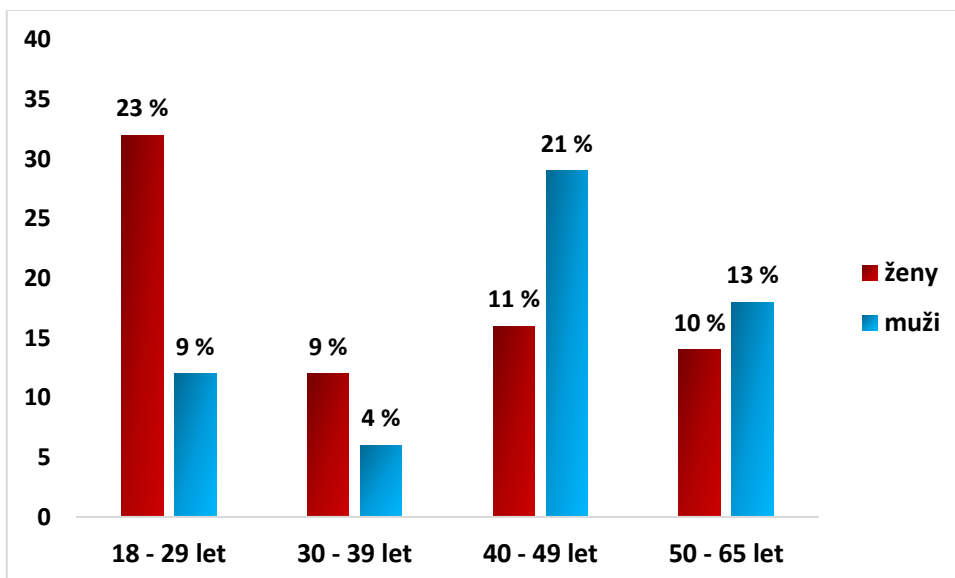
### 4.1 Struktura dotazovaného vzorku

**Graf 1 Pohlaví**



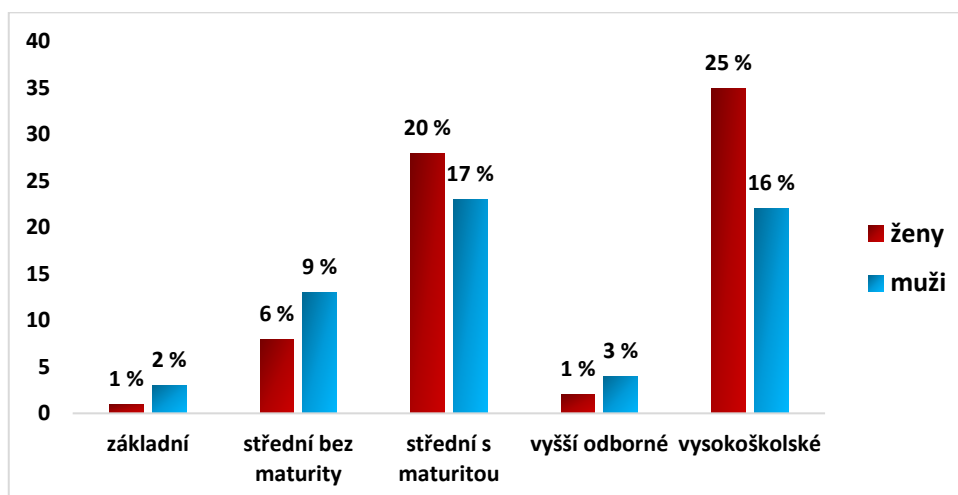
Graf 1 znázorňuje, kolik mužů a žen odpovídalo, celkem bylo 139 (100 %) respondentů, z toho 74 (53 %) žen a 65 (47 %) mužů.

**Graf 2 Věková kategorie dle pohlaví**



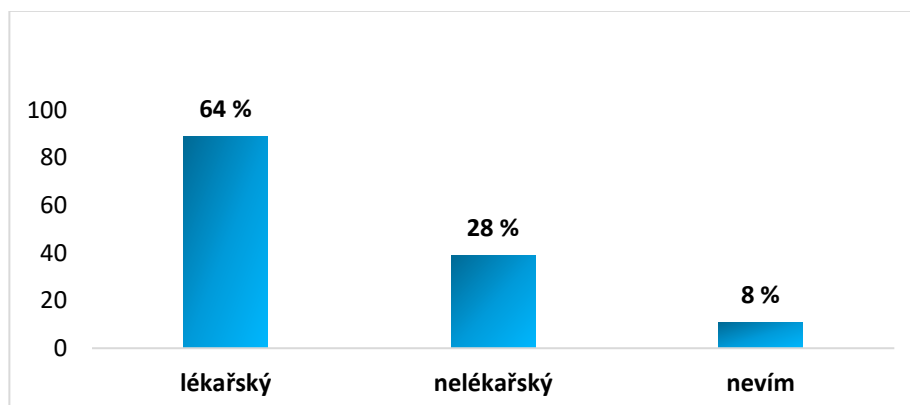
Graf 2 znázorňuje věkové kategorie u pohlaví. Ve věkové kategorii 18–29 let bylo 32 (23 %) žen a 12 (9 %) mužů. V kategorii 30–39 let bylo 12 (9 %) žen a 6 (4 %) mužů. V kategorii 40–49 let bylo 16 (11 %) žen a 29 (21 %) mužů. V poslední kategorii 50–65 let bylo 14 (10 %) žen a 18 (13 %) mužů.

**Graf 3 Nejvyšší dosažené vzdělání**



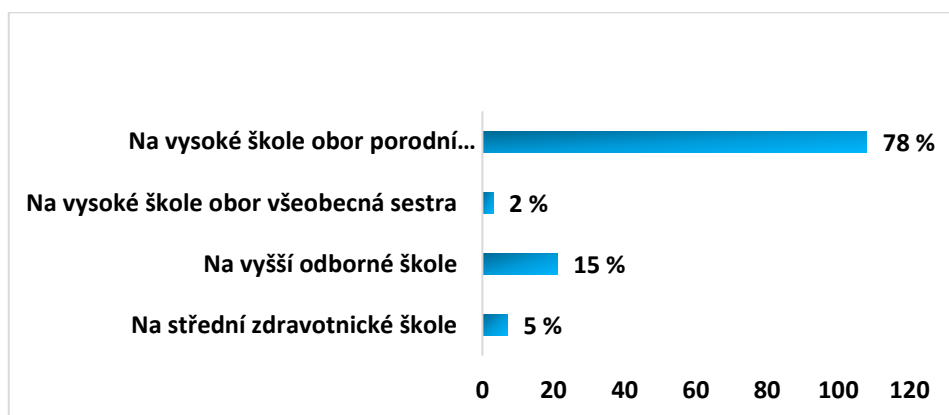
Grafu 3 znázorňuje nejvyšší dosažené vzdělání respondentů. Z celkového počtu 139 (100 %) respondentů měli 3 (2 %) muži a 1 (1 %) žena základní vzdělání. Střední vzdělání bez maturity mělo 8 (6 %) žen a 13 (9 %) mužů. Střední vzdělání s maturitou mělo 28 (20 %) žen a 23 (17 %) mužů. Vyšší odborné vzdělání měli 2 (1 %) ženy a 4 (3 %) muži. Vysokoškolské vzdělání mělo 35 (25 %) žen a 22 (16 %) mužů.

**Graf 4 Obor porodní asistence**



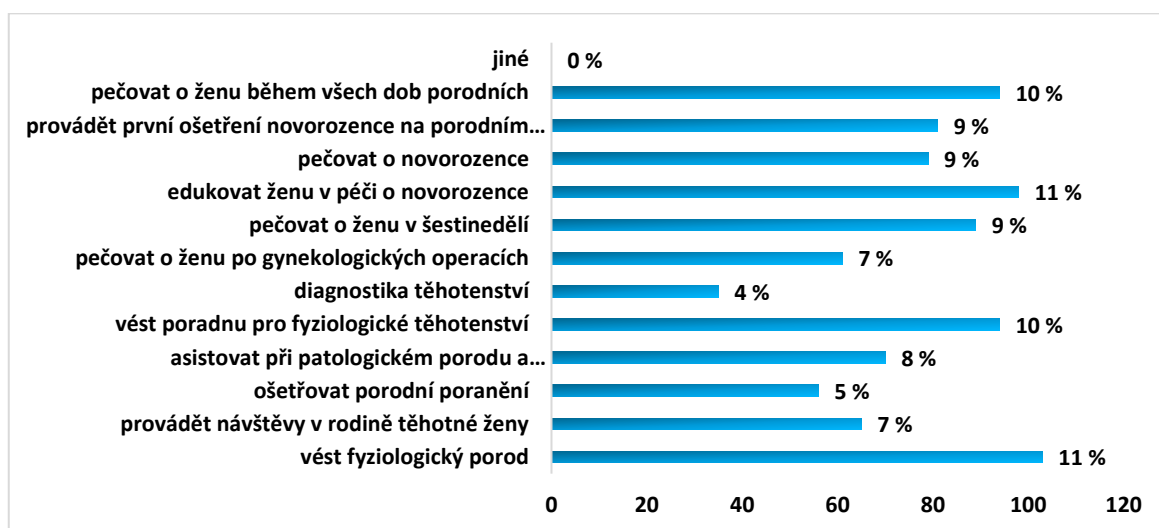
Graf 4 znázorňuje odpovědi na otázku, jaký je obor porodní asistence. Z celkového počtu 139 (100 %) respondentů odpovědělo 89 (64 %) respondentů, že se jedná o obor lékařský; 39 (28 %) respondentů zvolilo možnost nelékařský a 11 (8 %) respondentů nevědělo.

**Graf 5 Kvalifikační studium pro porodní asistentky**



Graf 5 znázorňuje odpovědi respondentů na otázku, jaké studium je nutné pro získání kvalifikace porodní asistentky. Z celkového počtu 139 (100 %) respondentů odpovědělo 108 (78 %) respondentů, že studium probíhá na vysoké škole, obor porodní asistentka; 3 (2 %) respondenti odpověděli na vysoké škole obor všeobecná sestra; 21 (15 %) respondentů na vyšší odborné škole a 7 (5 %) respondentů na střední zdravotnické škole.

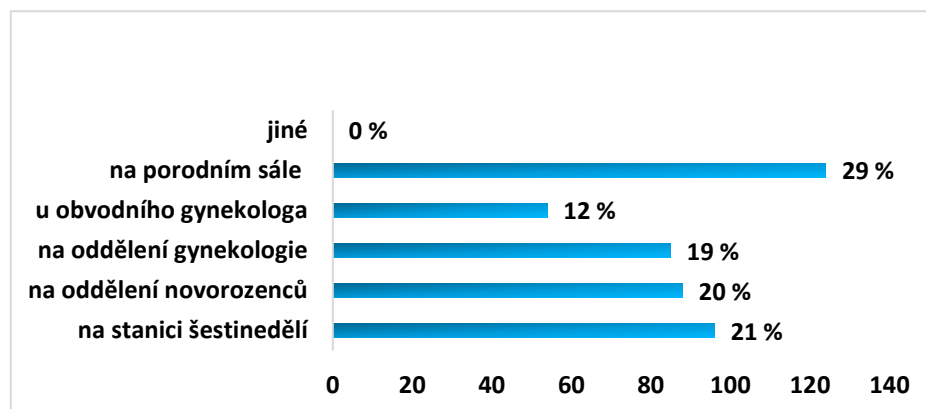
**Graf 6 Kompetence porodní asistentky**



Graf 6 znázorňuje odpovědi respondentů na otázku, jaké kompetence má porodní asistentka. Respondenti měli možnost zvolit více odpovědí. Celkem bylo získáno 925 (100 %) odpovědí, z toho 103krát (11 %) byla zvolena odpověď vést fyziologický

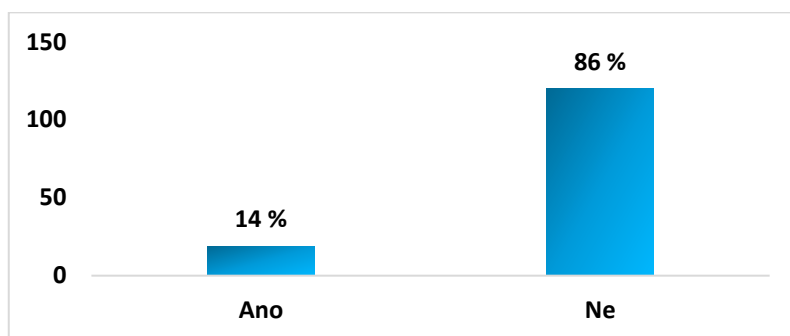
porod; 98krát (11 %) byla zvolena možnost edukovat ženu v péči o novorozence, stejný počet odpovědí 94krát (10 %) měly možnosti vést poradny pro fyziologické těhotenství a pečovat o ženu během všech dob porodních; 89krát (9 %) byla zvolena odpověď pečovat o ženu během šestinedělí; 81krát (9 %) provádět první ošetření novorozence na porodním sále; 79krát (9 %) pečovat o novorozence; 70krát (8 %) asistovat při patologickém porodu a gynekologických operacích; 65krát (7 %) provádět návštěvy u těhotné ženy; 61krát (7 %) pečovat o ženu po gynekologických operacích; 56krát (5 %) ošetřovat porodní poranění a nejméně odpovědí bylo u možnosti diagnostikovat těhotenství 35krát (4 %).

**Graf 7 Pracoviště porodní asistentky**



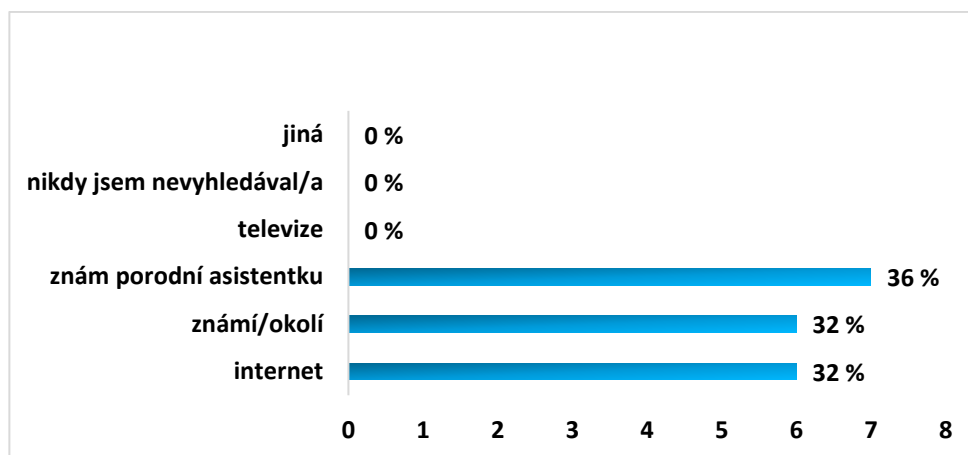
Graf 7 znázorňuje odpovědi respondentů na otázku, kde může pracovat porodní asistentka. Celkem bylo získáno 447 (100 %) odpovědí. Nejčastější odpovědí 124krát (28 %) byla zvolena možnost porodní sál; 96krát (21 %) na stanici šestinedělí; 88krát (20 %) na oddělení novorozenců; 85krát (19 %) na oddělení gynekologie. Nejméně zvolenou odpovědí byla možnost u obvodního gynekologa 54krát (12 %).

**Graf 8 Vyhledání služby porodní asistentky**



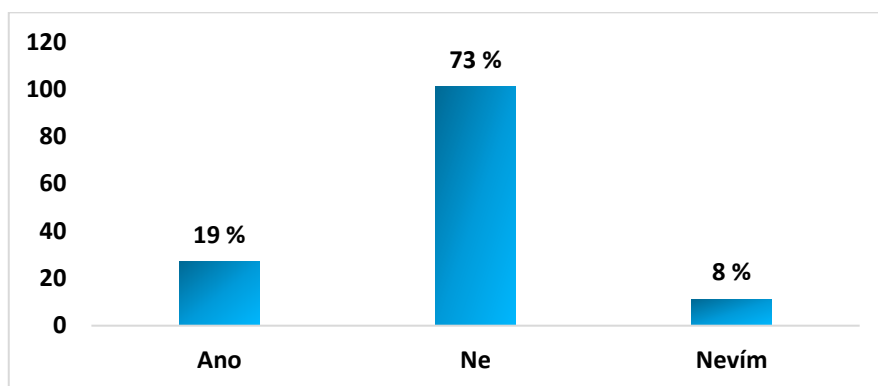
Graf 8 znázorňuje odpovědi respondentů na otázku, jestli vyhledávali někdy služby porodní asistentky. Z celkového počtu 139 (100 %) respondentů odpovědělo 120 (86 %) respondentů ne a 19 (14 %) respondentů ano.

**Graf 9 Způsob vyhledání porodní asistentky**



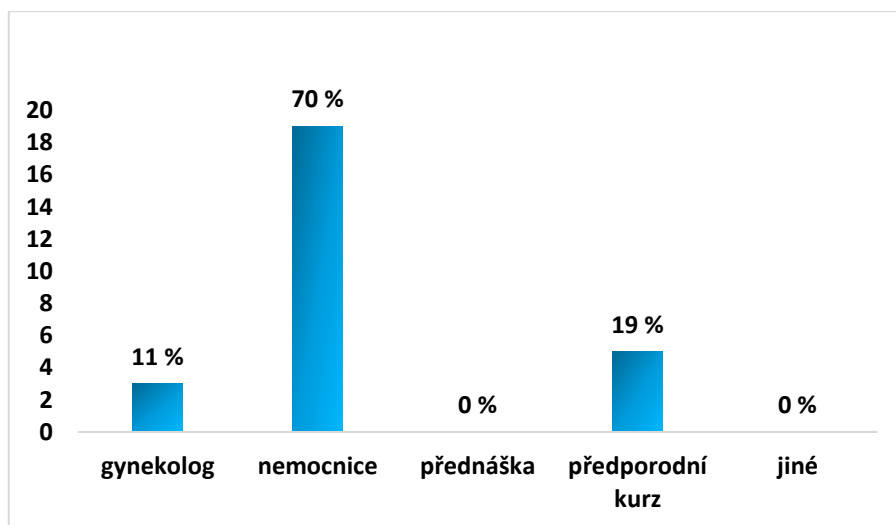
Graf 9 znázorňuje, jakým způsobem vyhledávali respondenti porodní asistentku. Z celkového počtu 19 (100 %) respondentů zvolilo 7 (36 %) respondentů odpověď znám porodní asistentku; 6 (32 %) respondentů mělo odpověď známí/okolí; 6 (32 %) respondentů označilo možnost internet.

**Graf 10 Využití služeb porodní asistentky**



Graf 10 znázorňuje odpovědi respondentů na otázku, jestli využili někdy služby porodní asistentky. Z celkového počtu 139 (100 %) respondentů odpovědělo 101 (73 %) respondentů ne a 27 (19 %) respondentů ano a 11 (8 %) respondentů nevím.

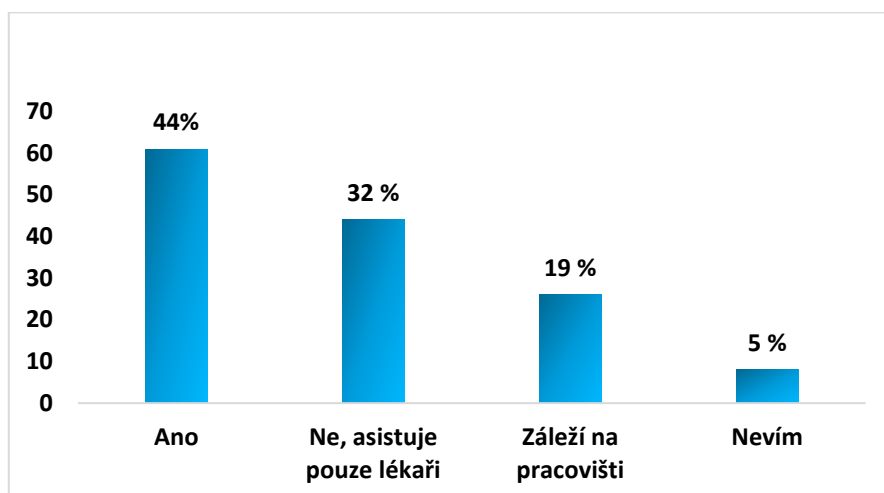
**Graf 11 Místo využití služeb porodní asistentky**



Graf 11 znázorňuje pouze odpovědi respondentů, kteří využili služby porodní asistentky. Z celkového počtu 27 (100 %) respondentů, zvolilo 19 (70 %) respondentů odpověď nemocnice, 5 (19 %) respondentů označilo odpověď předporodní kurz, 3 (11 %) respondenti zvolili odpověď gynekolog. Odpověď přednáška a jiné neoznačil žádný respondent.

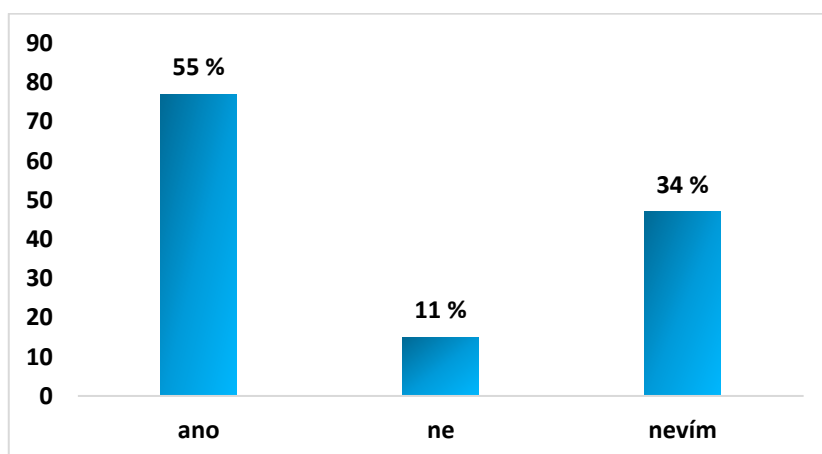


**Graf 12 Vedení fyziologického porodu porodní asistentkou**



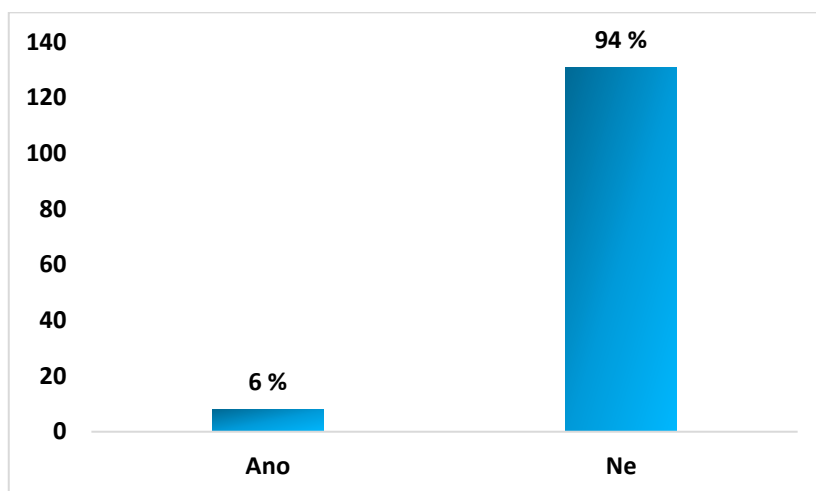
Graf 12 znázorňuje odpovědi respondentů na otázku, jestli může porodní asistentka vést sama fyziologický porod. Z celkového počtu 139 (100 %) respondentů odpovědělo 61 (44 %) respondentů ano; 44 (32 %) respondentů ne, asistuje pouze lékaři; 26 (19 %) respondentů záleží na pracovišti; 8 (5 %) respondentů nevědělo.

**Graf 13 Profesionální organizace v ČR**



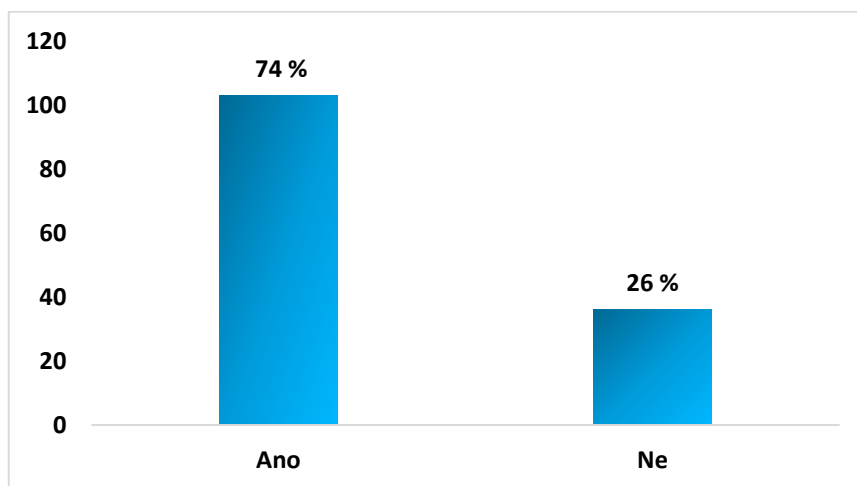
Graf 13 znázorňuje odpovědi respondentů na otázku, jestli existují v ČR profesionální organizace porodních asistentek. Z celkového počtu 139 (100 %) respondentů odpovědělo 77 (55 %) respondentů ano; 15 (11 %) respondentů ne a 47 (34 %) respondentů nevědělo.

**Graf 14 Předepisování léku porodní asistentkou**



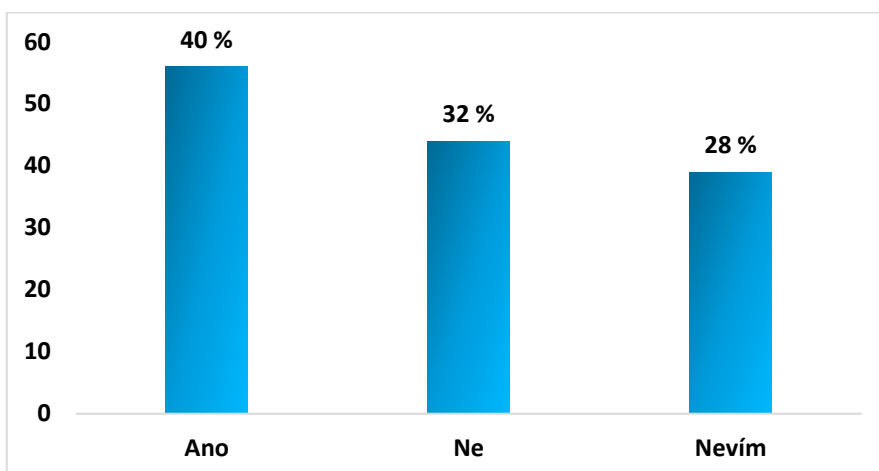
Graf 14 znázorňuje odpovědi respondentů na otázku, jestli porodní asistentka může předepisovat léky. Z celkového počtu 139 (100 %) respondentů odpovědělo 131 (94 %) respondentů ne; 8 (6 %) respondentů ano.

**Graf 15 Vedení prenatalní poradny**



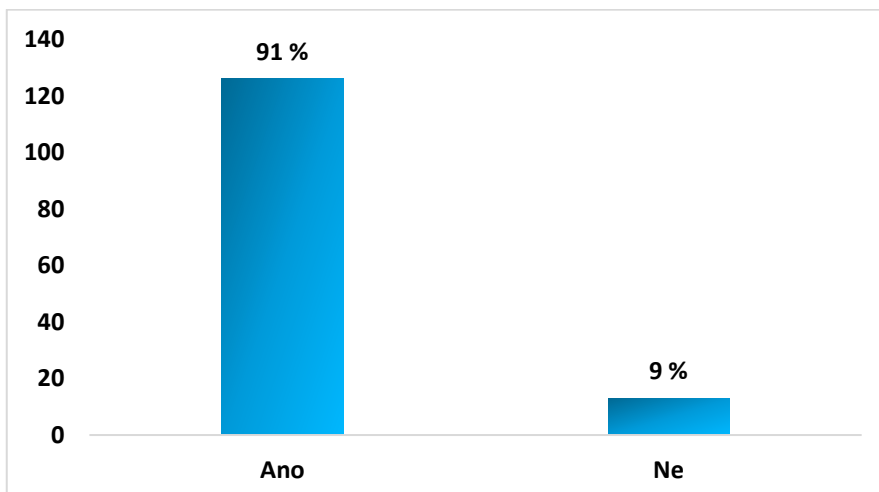
Graf 15 znázorňuje odpovědi respondentů na otázku, jestli porodní asistentka může vést prenatalní poradnu pro těhotné ženy. Z celkového počtu 139 (100 %) respondentů odpovědělo 103 (74 %) respondentů ano a 36 (26 %) respondentů ne.

**Graf 16 Vedení porodu doma**



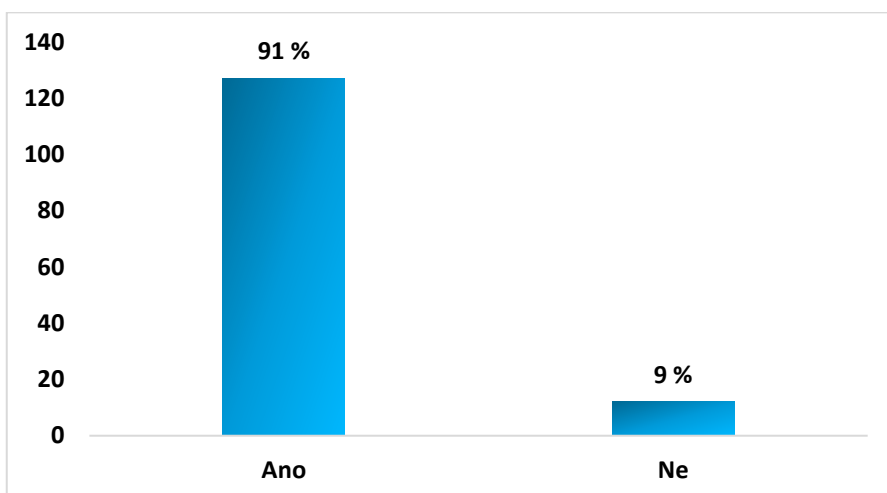
Graf 16 znázorňuje odpovědi respondentů na otázku, jestli porodní asistentka může vést porodu doma. Z celkového počtu 139 (100 %) respondentů odpovědělo 56 (40 %) respondentů ano; 44 (32 %) respondentů ne a 39 (28 %) respondentů nevědělo.

**Graf 17 Vedení předporodních kurzů**



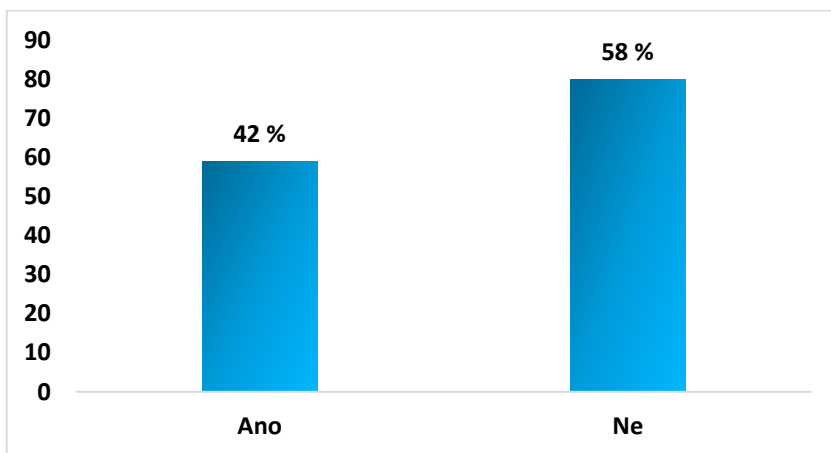
Graf 17 znázorňuje odpovědi respondentů na otázku, jestli porodní asistentka může vést předporodní kurz. Z celkového počtu 139 (100 %) respondentů odpovědělo 126 (91 %) respondentů ano a 13 (9 %) respondentů ne.

**Graf 18 Cvičení pro těhotné**



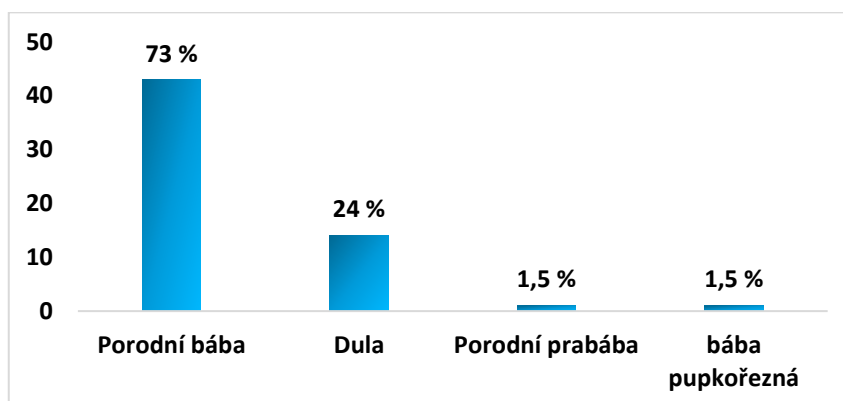
Graf 18 znázorňuje odpovědi respondentů na otázku, jestli porodní asistentka může vést cvičení pro těhotné. Z celkového počtu 139 (100 %) respondentů odpovědělo 127 (91 %) respondentů ano a 12 (9 %) respondentů ne.

**Graf 19 Znalost jiného výrazu pro PA**



Graf 19 znázorňuje odpovědi respondentů na otázku, jestli znají jiný výraz pro porodní asistentku. Z celkového počtu 139 (100 %) respondentů odpovědělo 59 (42 %) respondentů ano a 80 (58 %) respondentů ne.

**Graf 20 Jiný název pro porodní asistentku**



Graf 20 znázorňuje jiné označení porodní asistentky, které respondenti uváděli. Z celkového počtu 59 (100 %) respondentů uvedlo 43 (73 %) respondentů porodní bába; 14 (24 %) respondentů dula; 1 (1,5 %) respondent porodní prabába a 1 (1,5 %) respondent bába pupkořezná.

#### 4.2 Vyhodnocení hypotéz

Celkem bylo hodnoceno 9 otázek z dotazníku, které se týkaly hypotéz. K hypotézám se vztahovaly otázky číslo 6, 7, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18. V otázce č. 6 bylo možné získat 12 bodů, dále v otázce č. 7 bylo možné získat 5 bodů. Otázky č. 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 byly hodnoceny po 1 správným bodu. Tyto otázky byly zaměřeny na kompetence porodní asistentky. Možnost odpovědi byla správná X nesprávná, za každou správnou odpověď byl stanoven 1 bod za nesprávnou 0.

Tabulka 1 Vědomosti o kompetencích - ženy

Otázka	Odpověď				Celkem bodů
	Správná		Nesprávná		
<b>6.</b>	411	46 %	477	54 %	<b>888</b>
<b>7.</b>	222	60 %	148	40 %	<b>370</b>
<b>12.</b>	36	49 %	38	51 %	<b>74</b>
<b>13.</b>	42	57 %	32	43 %	<b>74</b>
<b>14.</b>	73	99 %	1	1 %	<b>74</b>
<b>15.</b>	58	78 %	16	22 %	<b>74</b>
<b>16.</b>	24	32 %	50	68 %	<b>74</b>
<b>17.</b>	71	96 %	3	4 %	<b>74</b>
<b>18.</b>	66	89 %	8	11 %	<b>74</b>
<b>Celkem</b>	<b>1003</b>	<b>56 %</b>	<b>773</b>	<b>44 %</b>	<b>1776</b>

Maximální počet bodů, který mohly ženy získat byl 1776 (100 %) bodů. Za správné odpovědi získaly ženy 1003 (56 %) bodů a za nesprávné odpovědi 773 (44 %) bodů. U otázky číslo 6 bylo získáno 411 (46 %) správných odpovědí. Dále u otázky číslo 7 bylo získáno 222 (60 %) správných odpovědí. Správných odpovědí u otázky číslo 12 bylo získáno 36 (49 %). U otázky číslo 13 bylo získáno 42 (57 %) správných odpovědí. Správných odpovědí u otázky číslo 14 bylo získáno 73 (99 %) správných odpovědí. U otázky číslo 15 bylo získáno 58 (78 %) správných odpovědí. U otázky číslo 16 bylo získáno 24 (32 %) správných odpovědí. Dále u otázky číslo 17 bylo získáno 71 (96 %) správných odpovědí. U otázky číslo 18 bylo získáno 66 (89 %) správných odpovědí.

Tabulka 2 Vědomosti o kompetencích - muži

Otázka	Odpověď				Celkem bodů
	Správná		Nesprávná		
<b>6.</b>	514	66 %	266	34 %	<b>780</b>
<b>7.</b>	225	69 %	100	31 %	<b>325</b>
<b>12.</b>	25	38 %	40	62 %	<b>65</b>
<b>13.</b>	35	54 %	30	46 %	<b>65</b>
<b>14.</b>	58	89 %	7	11 %	<b>65</b>
<b>15.</b>	45	69 %	20	31 %	<b>65</b>
<b>16.</b>	20	31 %	45	69 %	<b>65</b>
<b>17.</b>	55	85 %	10	15 %	<b>65</b>
<b>18.</b>	61	94 %	4	6 %	<b>65</b>
<b>Celkem</b>	<b>1038</b>	<b>67 %</b>	<b>522</b>	<b>33 %</b>	<b>1560</b>

Maximální počet bodů, který mohli muži získat byl 1560 (100 %) bodů. Za správné odpovědi získali muži 1038 (67 %) bodů a za nesprávné odpovědi 522 (33 %) bodů. U otázky číslo 6 bylo získáno 514 (66 %) správných odpovědí. Dále u otázky číslo 7 bylo získáno 225 (69 %) správných odpovědí. Správných odpovědí u otázky číslo 12 bylo získáno 25 (38 %). U otázky číslo 13 bylo získáno 35 (54 %) správných odpovědí. Správných odpovědí u otázky číslo 14 bylo získáno 58 (89 %) správných odpovědí. U otázky číslo 15 bylo získáno 45 (69 %) správných odpovědí. U otázky číslo 16 bylo získáno 20 (31 %) správných odpovědí. Dále u otázky číslo 17 bylo získáno 55 (85 %) správných odpovědí. U otázky číslo 18 bylo získáno 61 (94 %) správných odpovědí.

Tabulka 3 Vědomosti o kompetencích - věková kategorie 18 – 29 let

Otázka	Odpověď				Celkem bodů
	Správná		Nesprávná		
<b>6.</b>	271	51 %	257	49 %	<b>528</b>
<b>7.</b>	130	59 %	90	41 %	<b>220</b>
<b>12.</b>	16	36 %	28	64 %	<b>44</b>
<b>13.</b>	27	61 %	17	39 %	<b>44</b>
<b>14.</b>	42	95 %	2	5 %	<b>44</b>
<b>15.</b>	34	77 %	10	23 %	<b>44</b>
<b>16.</b>	17	39 %	27	61 %	<b>44</b>
<b>17.</b>	41	93 %	3	7 %	<b>44</b>
<b>18.</b>	38	86 %	6	14 %	<b>44</b>
<b>Celkem</b>	<b>616</b>	<b>58 %</b>	<b>440</b>	<b>42 %</b>	<b>1056</b>

Maximální počet bodů, který mohli respondenti ve věkové kategorii 18 – 29 let získat byl 1056 (100 %) bodů. Za správné odpovědi získali respondenti 616 (58 %) bodů a za nesprávné odpovědi 440 (42 %) bodů. U otázky číslo 6 bylo získáno 271 (51 %) správných odpovědí. Dále u otázky číslo 7 bylo získáno 130 (59 %) správných odpovědí. Správných odpovědí u otázky číslo 12 bylo získáno 16 (36 %). U otázky číslo 13 bylo získáno 27 (61 %) správných odpovědí. Správných odpovědí u otázky číslo 14 bylo získáno 42 (95 %) správných odpovědí. U otázky číslo 15 bylo získáno 34 (77 %) správných odpovědí. U otázky číslo 16 bylo získáno 17 (39 %) správných odpovědí. Dále u otázky číslo 17 bylo získáno 41 (93 %) správných odpovědí. U otázky číslo 18 bylo získáno 38 (86 %) správných odpovědí.

Tabulka 4 Vědomosti o kompetencích - věková kategorie 30 - 39 let

Otázka	Odpověď				Celkem bodů
	Správná		Nesprávná		
<b>6.</b>	110	51 %	106	49 %	<b>216</b>
<b>7.</b>	53	59 %	37	41 %	<b>90</b>
<b>12.</b>	9	50 %	9	50 %	<b>18</b>
<b>13.</b>	13	72 %	5	28 %	<b>18</b>
<b>14.</b>	17	94 %	1	6 %	<b>18</b>
<b>15.</b>	16	89 %	2	11 %	<b>18</b>
<b>16.</b>	8	44 %	10	56 %	<b>18</b>
<b>17.</b>	17	94 %	1	6 %	<b>18</b>
<b>18.</b>	18	100 %	0	0 %	<b>18</b>
<b>Celkem</b>	<b>261</b>	<b>60 %</b>	<b>171</b>	<b>40 %</b>	<b>432</b>

Maximální počet bodů, který mohli respondenti ve věkové kategorii 30 – 39 let získat byl 432 (100 %) bodů. Za správné odpovědi získali respondenti 261 (60 %) bodů a za nesprávné odpovědi 171 (40 %) bodů. U otázky číslo 6 bylo získáno 110 (51 %) správných odpovědí. Dále u otázky číslo 7 bylo získáno 53 (59 %) správných odpovědí. Správných odpovědí u otázky číslo 12 bylo získáno 9 (50 %). U otázky číslo 13 bylo získáno 13 (72 %) správných odpovědí. Správných odpovědí u otázky číslo 14 bylo získáno 17 (94 %) správných odpovědí. U otázky číslo 15 bylo získáno 16 (89 %) správných odpovědí. U otázky číslo 16 bylo získáno 8 (44 %) správných odpovědí. Dále u otázky číslo 17 bylo získáno 17 (94 %) správných odpovědí. U otázky číslo 18 bylo získáno 18 (100 %) správných odpovědí.

Tabulka 5 Vědomosti o kompetencích - věková kategorie 40 - 49 let

Otázka	Odpověď				Celkem bodů
	Správná		Nesprávná		
<b>6.</b>	321	59 %	219	41 %	<b>540</b>
<b>7.</b>	157	70 %	68	30 %	<b>225</b>
<b>12.</b>	20	44 %	25	56 %	<b>45</b>
<b>13.</b>	27	60 %	18	40 %	<b>45</b>
<b>14.</b>	42	93 %	3	7 %	<b>45</b>
<b>15.</b>	29	64 %	16	36 %	<b>45</b>
<b>16.</b>	9	20 %	36	80 %	<b>45</b>
<b>17.</b>	39	87 %	6	13 %	<b>45</b>
<b>18.</b>	42	93 %	3	7 %	<b>45</b>
<b>Celkem</b>	<b>686</b>	<b>64 %</b>	<b>394</b>	<b>36 %</b>	<b>1080</b>

Maximální počet bodů, který mohli respondenti ve věkové kategorii 40 – 49 let získat byl 1080 (100 %) bodů. Za správné odpovědi získali respondenti 686 (64 %) bodů a za nesprávné odpovědi 394 (36 %) bodů. U otázky číslo 6 bylo získáno 321 (59 %) správných odpovědí. Dále u otázky číslo 7 bylo získáno 157 (70 %) správných odpovědí. Správných odpovědí u otázky číslo 12 bylo získáno 20 (44 %). U otázky číslo 13 bylo získáno 27 (60 %) správných odpovědí. Správných odpovědí u otázky číslo 14 bylo získáno 42 (93 %) správných odpovědí. U otázky číslo 15 bylo získáno 29 (64 %) správných odpovědí. U otázky číslo 16 bylo získáno 9 (20 %) správných odpovědí. Dále u otázky číslo 17 bylo získáno 39 (87 %) správných odpovědí. U otázky číslo 18 bylo získáno 42 (93 %) správných odpovědí.



Tabulka 6 Vědomosti o kompetencích - věková kategorie 50 - 65 let

Otázka	Odpověď				Celkem bodů
	Správná		Nesprávná		
<b>6.</b>	223	58 %	161	42 %	<b>384</b>
<b>7.</b>	107	67 %	53	33 %	<b>160</b>
<b>12.</b>	16	50 %	16	50 %	<b>32</b>
<b>13.</b>	10	31 %	22	69 %	<b>32</b>
<b>14.</b>	30	94 %	2	6 %	<b>32</b>
<b>15.</b>	24	75 %	8	25 %	<b>32</b>
<b>16.</b>	10	31 %	22	69 %	<b>32</b>
<b>17.</b>	29	91 %	3	9 %	<b>32</b>
<b>18.</b>	29	91 %	3	9 %	<b>32</b>
<b>Celkem</b>	<b>478</b>	<b>62 %</b>	<b>290</b>	<b>38 %</b>	<b>768</b>

Maximální počet bodů, který mohli respondenti ve věkové kategorii 50 – 65 let získat byl 768 (100 %) bodů. Za správné odpovědi získali respondenti 478 (62 %) bodů a za nesprávné odpovědi 290 (38 %) bodů. U otázky číslo 6 bylo získáno 223 (58 %) správných odpovědí. Dále u otázky číslo 7 bylo získáno 107 (67 %) správných odpovědí. Správných odpovědí u otázky číslo 12 bylo získáno 16 (50 %). U otázky číslo 13 bylo získáno 10 (31 %) správných odpovědí. Správných odpovědí u otázky číslo 14 bylo získáno 30 (94 %) správných odpovědí. U otázky číslo 15 bylo získáno 24 (75 %) správných odpovědí. U otázky číslo 16 bylo získáno 10 (31 %) správných odpovědí. Dále u otázky číslo 17 bylo získáno 29 (91 %) správných odpovědí. U otázky číslo 18 bylo získáno 29 (91 %) správných odpovědí.

### 4.3 Testování hypotéz

H1: Povědomí o kompetencích porodní asistentky se liší v závislosti na pohlaví.

Tabulka 7

Pohlaví	Získané body	Nezískané body	Celkem body
Ženy	1003 (56%)	773 (44%)	1776
Muži	1038 (67%)	522 (33%)	1560
Celkem	2041	1295	3336

Hypotéza byla testována pomocí chí kvadrát testu, kde  $p < 0,001$ . Byla tedy prokázána statistická souvislost mezi oběma proměnnými. Hypotéza byla potvrzena.

H2: Povědomí o kompetencích porodní asistentky se liší v závislosti na věku.

Tabulka 8

Věkové kategorie	Získané body	Nezískané body	Celkem body
18-29 let	616 (58%)	440 (42%)	1056
30-39 let	261 (60%)	171 (40%)	432
40-49 let	686 (64%)	394 (36%)	1080
50-65 let	478 (62%)	290 (38%)	768
Celkem	2041	1295	3336

Hypotéza byla testována pomocí chí kvadrát testu, kde  $p = 0,087366$ . Nebyla tedy prokázána statistická souvislost mezi proměnnými. Hypotéza nebyla potvrzena.

## 5 Diskuze

V této bakalářské práci nás zajímaly znalosti veřejnosti o profesi porodní asistentky. Porodní asistentka je osoba, která byla přijata do oficiálního vzdělávacího programu pro porodní asistentky, který je uznávaný v dané zemi. Poté úspěšně ukončila daný vzdělávací program pro porodní asistentky a získala tak požadovanou kvalifikaci pro výkon povolání porodní asistentky (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, © 2014). Cílem této práce bylo zjistit informovanost veřejnosti o práci porodní asistentky. Nejen kdo je porodní asistentka, ale i její vzdělání, kompetence i možnost jejího pracovního uplatnění.

Porodní asistence je obor nelékařský dle §5 odstavce 3 zákona číslo 96/2004 Sb. (MZČR, 2014). K nelékařským oborům také patří všeobecná sestra, dětská sestra, radiologický asistent a mnohé další. Naopak k lékařským oborům patří například gynekolog, chirurg, pediatr, zubař, a mnoho dalších. Lékařské a nelékařské obory mají rozdílné kompetence, a to především takové, že lékařské obory diagnostikují onemocnění, provádějí vyšetření nebo mohou předepisovat medikaci. Na rozdíl od nelékařských oborů, které mají ve svých kompetencích hlavně poskytování péče, aplikaci léku dle ordinace lékaře nebo edukaci pacientů. Proto nás zajímalo, zda respondenti vnímají porodní asistenci jako obor lékařský či nelékařský. 64 % respondentů uvedlo, že porodní asistence je oborem lékařským. Jedna z otázek zjišťovala, zda porodní asistentka může předepisovat léky. Na tuto otázku odpovědělo 94 % respondentů, že porodní asistentka nemůže předepisovat léky. Tato odpověď byla správná, neboť předepisování léků není v jejích kompetencích. Oproti tomu 6 % respondentů se mylně domnívalo, že porodní asistentka může léky předepisovat. Ve srovnání těchto dvou otázek si respondenti protiřečí, protože tvrdí, že porodní asistence je oborem lékařským a porodní asistentka nemůže předepisovat léky.

Obor porodní asistentka se v současné době studuje na vysokých školách. Tento obor je tříletý a je zakončen státní závěrečnou zkouškou, která se skládá z obhajoby bakalářské práce, prokázání teoretických znalostí z oboru porodnictví, gynekologie, neonatologie, porodní asistence, humanitních věd a teorie porodní asistence (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, © 2018). Po úspěšném složení státní závěrečné zkoušky absolventka získá bakalářský titul. Respondentům jsme položili otázku, týkající se současného vzdělávání porodní asistentky. U této otázky odpověděla většina

dotazovaných správně. 82 % respondentů správně odpovědělo, že porodní asistentka se studuje na vysoké škole v oboru Porodní asistentka. Z toho bylo 81 % správných odpovědí u žen a 74 % správných odpovědí u mužů. U věkových kategorií byla většina odpovědí správně. Můžeme tedy říci, že veřejnost má představu o tom, kde probíhá studium pro porodní asistentky.

Kompetence porodní asistentky jsou stanoveny v §5 vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. Tato problematika nás zajímala v souvislosti s hypotézou, proto jsme se ptali, jaké kompetence má porodní asistentka (graf 6). U této otázky byla nejvíce zvolena odpověď vést fyziologický porod, a to konkrétně 103krát. Zajímavé bylo, že velký počet respondentů nevnímá možnost, že porodní asistentka může pečovat o ženy po gynekologických operacích nebo ošetřovat porodní poranění. V České republice může porodní asistentka pečovat o ženy rodící, v šestinedělí, novorozence, ale zároveň i o ženy po gynekologických operacích. Na rozdíl od jiných zemí, jako je například Německo, kde porodní asistentky pečují pouze o ženy rodící nebo šestinedělky (České ženské lobby, 2017). Můžeme se domnívat, že díky názvu profese (porodní asistentka) veřejnost spíše vnímá jako hlavní pracovní náplň porodní asistentky péči o rodící ženu než péči o ženu gynekologicky nemocnou. Provozy, kde například může porodní asistentka vykonávat povolání, jsou gynekologické ambulance, gynekologické oddělení, prenatální péče, stanice rizikového těhotenství, porodní sál, operační sál, nebo stanice šestinedělí (Slezáková, 2018). Také jsme zjišťovali znalosti respondentů, kde může porodní asistentka pracovat. Odpověď porodní sál byla zvolena nejčastěji, konkrétně 124krát (28 %), tuto možnost respondenti zvolili nejspíše z důvodu, že už z názvu porodní asistentka vyplývá, že je to osoba, která pracuje na porodním sále a pomáhá ženám při porodu. Naopak nejméně zvolenou odpovědí byla ta, že porodní asistentka může pracovat u obvodního gynekologa. Možnost, že porodní asistentka může pracovat i na stanici gynekologie byla zvolena pouze 85krát. Jak již bylo výše zmíněno, například v Německu pracují na oddělení gynekologie pouze všeobecné sestry, na rozdíl od České republiky, kde mohou na tomto oddělení pracovat i porodní asistentky, které mají kompetence k péči o gynekologicky nemocnou ženu (Česká ženská lobby, 2017).

Dále nás zajímalo, zda respondenti někdy vyhledávali služby porodní asistentky (graf 8). Dle odpovědí jsme zjistili, že velmi malý počet respondentů vyhledával služby porodní asistentky. Kladně odpovědělo pouze 14 % respondentů. Překvapující bylo, že

služby porodní asistentky vyhledali spíše muži (20 %) než ženy (8 %). Můžeme se domnívat, že ženy nemají potřebu vyhledávat služby porodní asistentky z důvodu, že chodí ke gynekologovi a mohou se domnívat, že se v jeho ordinaci setkávají s porodní asistentkou. Ale je potřeba si uvědomit, že ne každý gynekolog má ve své ordinaci porodní asistentku. Související byla další otázka, kde jsme chtěli vědět, jakým způsobem tyto služby vyhledávali (graf 9). Nejčastěji byly zvoleny odpovědi „znám porodní asistentku“ a „internet“. Obě tyto odpovědi zvolilo 32 % respondentů. Dále jsme se našich respondentů také ptali, zda někdy služby porodní asistentky využili (graf 10). U této otázky bylo o něco více odpovědí, kdy 19 % respondentů využilo služeb porodní asistentky, ale většina respondentů (73 %) odpověděla, že služby nevyžila. Navazující otázka byla, kde tyto služby využili. Nejčastěji respondenti zvolili možnost v nemocnici (70 %) respondentů. U těchto odpovědí se projevilo i to, že respondenti neví, zda jejich obvodní gynekolog má nebo nemá ve své ordinaci porodní asistentku. Většina dotazovaných si spojila práci porodní asistentky s nemocnicí, a to konkrétně s porodním sálem. Oproti tomu na otázku, zda porodní asistentka může vést předporodní kurzy, 19 % respondentů odpovědělo ano. Je důležité, aby ženy navštěvovaly předporodní kurzy, které obvykle vede porodní asistentka, která má vedení předporodních kurzů ve svých kompetencích. Předporodní kurzy mají za cíl pomáhat ženám zmírnit nebo zcela odbourat negativní emoce spojené s porodem, snížit strach ze samotného porodu a minimalizovat obavy o dítě (Hanáková, 2015). Předporodní kurz probíhá nejčastěji v posledním trimestru těhotenství a napomáhá poznat prostředí porodního sálu, ve kterém se žena rozhodne родit (Slezáková, 2017). Ze své praxe vím, že je výhodné, pokud žena absolvuje předporodní kurz. U samotného porodu umí správně dýchat v průběhu kontrakce, ví, co si sebou vzít do porodnice, zná základní péči o novorozence a je lépe připravena než žena, která tento kurz neabsolvuje. Většinou je předporodní kurz zaměřený na péči o zdravé těhotenství, péči o novorozence, zdravé stravování v průběhu těhotenství, dále se zaměřuje na období šestinedělí, kdy se klade důraz na hygienu a kojení. Zjišťovali jsme, zda porodní asistentka může vést předporodní kurz (graf 17). U této otázky byla většina správných odpovědí. Správně odpovědělo 91 % respondentů a pouhých 9 % zvolilo odpověď, že porodní asistentka nemůže vést předporodní kurz. Pokud sledujeme výsledky ve věkových kategoriích, i zde je vidět, že většina respondentů odpověděla správně. Ve věku 18-29 let bylo 93 % správných odpovědí, v kategorii 30-39 let odpovědělo 94 % respondentů ano. V kategorii 40-49 let správně odpovědělo 87 % respondentů

a v poslední kategorii 50-65 let odpovědělo 91 % respondentů správně. U mužů a žen byly odpovědi převážně správné, konkrétně 96 % žen a 85 % mužů odpovědělo správně. Podobná otázka byla zaměřena na cvičení pro těhotné (graf 18). Cílem cvičení v těhotenství je udržet organismus těhotné ženy v dobré tělesné i psychické kondici (Hudáková, Kopáčiková, 2017). Je nutno vyzdvihnout důležitost edukace porodní asistentkou o cvičení v těhotenství a v šestinedělí, kdy cvičení napomáhá připravit ženu na porod, a naopak v šestinedělí k rychlejšímu zotavení po porodu (Hudáková, Kopáčiková, 2017). U této otázky většina respondentů (91 %) odpověděla správně, že porodní asistentka může vést cvičení pro těhotné a pouze 9 % respondentů odpovědělo špatně.

Porodní asistentka může vést prenatální poradnu, v rámci své soukromé praxe provádí pravidelné těhotenské kontroly, zodpoví veškeré dotazy ohledně těhotenství, porodu a mateřství. Dále mezi její kompetence patří rozpoznání zdravotních komplikací u těhotných žen (Vránová, 2007). Jde zde o individuální přístup k těhotné ženě, kdy v případě zdravotní komplikace doporučí porodní asistentka odborníka (PDČAP, © 2000-2019). Soukromá porodní asistentka navštěvuje ženy doma i po porodu, kde provádí návštěvní službu (PDČAP, © 2000-2019). Z kompetencí porodní asistentky vyplývá, že porodní asistentka může vést prenatální poradnu pro těhotné samostatně. 74 % respondentů zvolilo možnost, že porodní asistentka může vést prenatální poradnu pro těhotné a 26 % respondentů odpovědělo, že tuto poradnu vést nemůže. U odpovědi, že nemůže vést prenatální poradnu, odpovídali převážně muži (31 %), u žen to bylo pouhých 22 %. Ve věkových kategoriích byly odpovědi vyrovnané. Výsledky u této otázky byly příjemným zjištěním. Prenatální péči mohou vést porodní asistentky, které pracují samostatně. Další možností je prenatální péče poskytovaná ve zdravotnických zařízeních, například v Centru porodní asistence na Bulovce, kde porodní asistentky poskytují předporodní péči od 35. týdne těhotenství (Bulovka, © 2020). S dalšími kompetencemi porodní asistentky souvisela i otázka, zda porodní asistentka může vést samostatně fyziologický porod. Fyziologický porod je charakterizován jako porod bez zásahu zdravotnického personálu (Hudáková, Kopáčiková, 2017). Dle §5 vyhlášky č. 55/2011 Sb. může porodní asistentka vést samostatně fyziologický porod (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2014). Ve výše zmíněném centru porodní asistentky samostatně vedou i fyziologický porod, mají jasně stanovená pravidla pro situace u porodu, u nichž musejí zavolat lékaře, který je trvale dostupný (Bulovka,

© 2020). Správnou odpověď, že porodní asistentka může vést fyziologický porod samostatně zvolilo 44 % respondentů. Velký počet respondentů (32 %) zvolil možnost, že nemůže porodní asistentka vést fyziologický porod, ale asistuje pouze lékaři. Tyto odpovědi nás překvapili a můžeme se domnívat, že tuto možnost odvodili z názvu porodní asistentka, a proto takto odpověděli. Na fyziologický porod navazovala další otázka, zda porodní asistentka může vést porody doma. V médiích je tato problematika popisována spíše negativně. Ač má porodní asistentka kompetenci k vedení fyziologického porodu, lékaři vnímají vedení porodu doma jako postup non lege artis. (Česká lékařská komora, 2012). V České republice není žádná zdravotní pojišťovna, která by tuto službu hradila (VZP, © 2020). Na rozdíl od jiných zemí v Evropské unii, kde je tato péče obvykle hrazena z veřejného zdravotního pojištění (UNIPA, 2017). Ministerstvo zdravotnictví neplánuje v současné době legalizovat plánované porody doma (MZČR, 2020). U této otázky byly odpovědi zajímavé, protože 40 % respondentů si myslí, že porodní asistentka může vést porody doma a 32 % respondentů je opačného názoru. Vcelku vysoký počet respondentů (28 %) odpověď na tuto otázku nevědělo. V porovnání mužů a žen byly odpovědi vyrovnané, 43 % žen a 37 % mužů zvolilo možnost, že může porodní asistentka vést porody doma. Z těchto výsledků můžeme usoudit, že veřejnost není příliš informována o této problematice.

Také jsme zjišťovali, zda si respondenti myslí, že v České republice existují nějaké profesní organizace sdružující porodní asistentky. Profesní organizace sdružují porodní asistentky, které mají stejné cíle, mezi které patří prosazování, obhajoba práv a zájmů porodních asistentek. V současnosti profesní organizace sledují kvalitu péče v porodní asistenci a rozvíjejí i podporují výzkum. Dále rozvíjejí teoretickou i praktickou úroveň oboru, také ovlivňují úroveň i kvalitu kvalifikační a specializační přípravy porodních asistentek (Plevová, 2018). 55 % respondentů odpovědělo, že existují profesní organizace pro porodní asistentky. Povědomost mezi veřejností je celkem vysoká a můžeme ji přikládat tomu, že profesní organizace organizují různé akce na zviditelnění profese porodní asistentky, jako například Mezinárodní den porodních asistentek, který je 5. května. Dále zvyšují povědomí díky pořádání různých osvětových akcí. (Česká komora porodních asistentek, © 2013-2020). V roce 2014 byla ČKPA (Česká komora porodních asistentek) hostitelkou Světového kongresu porodních asistentek. Profesní organizace si tímto zajišťují svou prestiž a více tak prezentují svou profesi porodních asistentek (Česká komora porodních asistentek, © 2013-2020). Dále

profesní organizace zajišťují školení nebo pořádají kurzy pro porodní asistentky (UNIPA, © 2020).

Poslední otázkou jsme chtěli zjistit, zda respondenti znají jiný výraz pro porodní asistentku. Často se stává, že lidé zaměňují profesi porodní asistentky s doulou, a proto jsme na konec dotazníku položili tuto otázku. 42 % respondentů odpovědělo, že jiný výraz pro porodní asistentku znají a zbylých 58 % respondentů výraz nezná. V odpovědích se nejčastěji objevila porodní bába (73 %), dále 24 % respondentů napsalo dulu. Dula je nezdravotnický pracovník, který ženám pomáhá po psychické stránce, radí úlevové polohy, ale poskytovat ošetrovatelskou péči nemůže (Bašková, 2015). Je pro ženu i její doprovod u porodu pouze oporou. V této otázce se ještě objevila porodní prabába (1,5 %) a bába pupkořezná (1,5 %). Velmi nás zaujalo, že i muži znali jiný výraz pro porodní asistentku.



## 6 Závěr

Tato bakalářská práce byla zaměřena na znalosti veřejnosti o profesi porodní asistentky. Cílem práce bylo zjistit povědomí veřejnosti o profesi porodní asistentky. V empirické části bylo využito kvantitativní výzkumné šetření, metodou sběru dat byl dotazník.

Výsledky výzkumu prokázaly, že hypotéza 1, která byla zaměřena na povědomí veřejnosti o kompetencích porodní asistentky lišící se v závislosti na pohlaví, se potvrdila, mezi ženami a muži byl rozdíl v odpovědích. U 2. hypotézy, která zjišťovala povědomí veřejnosti o kompetencích porodní asistentky, lišící se v závislosti na věku, se nepotvrdila, protože mezi věkovými kategoriemi nedošlo k rozdílným výsledkům. Z celkových výsledků vyplynulo, že veřejnost není dostatečně informována o této profesi. Veřejnost má spojenou porodní asistentku s prací na porodním sále (29 %) a s vedením fyziologického porodu (44 %). Respondenti ve svých odpovědích nevnímali porodní asistentku jako zdravotnického pracovníka, který pracuje na gynekologickém oddělení. Tuto možnost vybralo pouze 19 % respondentů, přičemž porodní asistentka na gynekologickém oddělení pečuje o gynekologicky nemocné ženy. Dále v kompetencích porodní asistentky zvolilo možnost pracovat u obvodního gynekologa pouhých 12 % respondentů, z toho vyplývá, že veřejnost neví, že porodní asistentka může pracovat v ordinaci obvodního gynekologa. Respondenti pouze v malém počtu uvedli možnost, že v kompetencích porodní asistentky je péče o novorozence, kdy takto odpovědělo 8 % respondentů. Mezi kompetence porodní asistentky také patří první ošetření novorozence po porodu na porodním sále. Tuto možnost zvolilo 9 % respondentů. Respondenti zaměňují porodní asistenci, která je obor nelékařský (28 %) s oborem lékařským (64 %), ale zároveň vědí, že porodní asistentka nemůže předepisovat léky (94 %). 24 % respondentů napsalo, že dula je jiným výrazem porodní asistentka. 74 % respondentů ví, že porodní asistentka může v soukromém sektoru vést prenatální poradnu pro těhotné a zároveň i cvičení (91 %) a předporodní kurzy pro těhotné (91 %).

Zjistili jsme, že povědomí veřejnosti o profesi porodní asistentky není dostatečné úrovně. Tato bakalářská práce může být využita k prezentaci na odborných konferencích a seminářích pro porodní asistentky.

## 7 Použitá literatura

1. BAŠKOVÁ, M., 2015. *Metodika psychofyzické přípravy na porod*. Praha: Grada. 112 s. ISBN 978-80-247-5361-4.
2. BARTŮŇEK, P., JURÁSKOVÁ, D., et al., 2016. *Vybrané kapitoly z intenzivní péče*. Praha: Grada. 752 s. ISBN 978-80-247-4343-1.
3. BULOVKA, © 2020. [online]. Centrum porodní asistence. [cit. 2020-05-13]. Dostupné z: <http://bulovka.cz/kliniky-a-oddeleni/centrum-porodni-asistence/>
4. ČECH, E., et al., 2006. *Porodnictví 2*. vydání. Praha: Grada. 479 s. ISBN 80-247-1313-9.
2. ČESKÁ KOMORA PORODNÍCH ASISTENTEK, Z. S., © 2013-2019. [online]. Kdo je porodní asistentka – Mezinárodní definice porodní asistentky. [cit. 2019-12-1]. Dostupné z: <https://www.ckpa.cz/rodice/pece-porodni-asistentky/kdo-je-porodni-asistentka.html>
3. ČESKÁ KOMORA PORODNÍCH ASISTENTEK. © 2013 - 2019. [online]. O nás. [cit. 2019-12-6]. Dostupné z: <https://www.ckpa.cz/ckpa/o-nas.html>
4. ČESKÁ LÉKAŘSKÁ KOMORA. © 2011. [online]. Odborné stanovisko Vědecké rady ČLK k porodům v domácnosti. [cit. 2020-05-13]. Dostupné z: [https://www.lkcr.cz/tiskove-zpravy-12.html?do%5BloadData%5D=1&itemKey=cz\\_99307](https://www.lkcr.cz/tiskove-zpravy-12.html?do%5BloadData%5D=1&itemKey=cz_99307)
5. ČESKÉ ŽENSKÉ LOBBY. © 2007-2015. [online]. Vzdělání porodních asistentek v Německu. [cit. 2020-05-13], Dostupné z: <https://drive.google.com/file/d/0ByuVu5MKLhngdkxwZG5TN1VGUXM/view>
6. DOLEŽAL, A. et al., 2009. *Evropa – kolébka vědeckého porodnictví*. Praha: Galén. 98 s. ISBN 978-80-7262-506-2.
7. DOLEŽAL, A., 2001. *Od babictví k porodnictví*. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2001. ISBN 80-246-0277-6.
8. HÁJEK, Z., et al., 2014. *Porodnictví. 3. přepracované a doplněné vydání*. Praha: Grada. 536 s. ISBN 978-80-247-4529-9.
9. HANÁKOVÁ, T., et al., 2010. *Velká česká kniha o matce a dítěti*. Brno: Computer Press. 256 s. ISBN 978-80-251-2788-9.
10. HETTNEROVÁ, M., 2014. Počátky a vývoj babictví (1. díl – od venuše k císařskému řezu). *Florence*. 10(5), 40-42. ISSN 1801-464X.

11. HUDÁKOVÁ Z., KOPÁČIKOVÁ M., 2017, *Příprava na porod, fyzická a psychická profylaxe*. Praha: Grada, 136 s. ISBN 978-80-271-0274-7.
12. INTERNATIONAL CONFEDERATION OF MIDWIVES, 2019. [online]. Essential Competencies for Midwifery Practice. [cit. 2019 – 11 – 20]. Dostupné z: [https://www.internationalmidwives.org/assets/files/general-files/2019/10/icm-competencies-en-print-october-2019\\_final\\_18-oct-5db05248843e8.pdf](https://www.internationalmidwives.org/assets/files/general-files/2019/10/icm-competencies-en-print-october-2019_final_18-oct-5db05248843e8.pdf)
13. INTERNATIONAL CONFEDERATION OF MIDWIVES, 2017. [online]. International Definition of Midwife. [cit. 2019 – 11 – 3]. Dostupné z: [https://www.internationalmidwives.org/assets/files/definitions-files/2018/06/eng-definition\\_of\\_the\\_midwife-2017.pdf](https://www.internationalmidwives.org/assets/files/definitions-files/2018/06/eng-definition_of_the_midwife-2017.pdf)
14. INTERNATIONAL CONFEDERATION OF MIDWIVES, 2013. Global standards for midwifery education. [online]. International Confederation of Midwives [cit. 2019 – 11 – 3]. Dostupné z: [https://www.internationalmidwives.org/assets/files/general-files/2018/04/icm-standards-guidelines\\_ammended2013.pdf](https://www.internationalmidwives.org/assets/files/general-files/2018/04/icm-standards-guidelines_ammended2013.pdf)
15. JAROŠOVÁ, D., ZELENÍKOVÁ, R., 2014. *Ošetrovatelství založené na důkazech*. Praha: Grada, 136 s. ISBN 978-80-247-5345-4.
16. JOHNSON, R., TAYLOR, W., 2017. *Skills for Midwifery Practice* 4. vydání. Churchill Livingstone, 472 s. ISBN 9780702061875.
17. KAZIMOUR, I., 2016, *Historie českého zdravotnictví*. Martin Kolářek -E-knihy jedou. 460 s. ISBN 978-80-7512-8.
18. KOBILKOVÁ, J., et al., 2005. *Základy gynekologie a porodnictví*. Galén, 368 s. ISBN 978-80-7262-315-0.
19. KUTNOHORSKÁ, J., 2009, *Výzkum v ošetrovatelství*. 1. vydání. Praha: Grada, 176 s. ISBN 978-80-247-2713-4.
20. LENDEROVÁ, Milena a Karel RÝDL. 2006. *Radostné dětství?* Praha: Nakladatelství Ladislav Horáček - Paseka. 384 s. ISBN 80-7185-647-9.
21. MACHKOVÁ, H., 2009. *Mezinárodní marketing*. 3. aktualizované a přepracované vydání. Praha: Grada, 196 s. ISBN 978-80-247-2986-2.
22. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY, 2018. [online]. Kdo je porodní asistentka a jak se stát porodní asistentkou. [cit. 2019-12-2]. Dostupné z: [https://www.mzcr.cz/odbornik/dokumenty/kdo-je-porodni-asistentka-a-jak-se-stat-porodni-asistentkou-\\_9078\\_3076\\_3.html](https://www.mzcr.cz/odbornik/dokumenty/kdo-je-porodni-asistentka-a-jak-se-stat-porodni-asistentkou-_9078_3076_3.html)

23. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY, 2018. [online]. Kvalifikační standard porodní asistentka. [cit. 2019-12-2]. Dostupné z: [https://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/kvalifikacni-standard-porodni-asistentka\\_16346\\_947\\_3.html](https://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/kvalifikacni-standard-porodni-asistentka_16346_947_3.html)
24. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY, 2020. [online]. Reakce MZ ČR na článek „Ministra zdravotnictví Vojtěch podpoří legalizaci domácích porodů“. [cit. 2020-05-13]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/dokumenty/reakce-mz-na-clanek-ministr-zdravotnictvi-vojtech-podpori-legalizaci-domacich-p\\_18493\\_3684\\_1.html](http://www.mzcr.cz/dokumenty/reakce-mz-na-clanek-ministr-zdravotnictvi-vojtech-podpori-legalizaci-domacich-p_18493_3684_1.html)
25. MLÁDKOVÁ, L., 2005. *Moderní přístupy k management. Tacitní znalost a jak ji řídit*. Praha: C. H. Beck. 195 s. ISBN 80-7179-310-8.
26. OSTRAVSKÁ UNIVERZITA, ©2018. [online]. Nabízené studijní programy a obory pro přijímací řízení. [cit. 2020-01-10]. Dostupné z: <https://lf.osu.cz/studijniobory/?specializaceid=3026>
27. PASTOR, O., TUZAR, A. 2007. *Teorie dopravních systémů*. Praha: ASPI, a.s. 312 s. ISBN 978-80-7357-285-3.
28. PLEVOVÁ, I., 2018 *Ošetřovatelství I, 2.* přepracované vydání Praha: Grada. 288 s. ISBN: 978-80-271-0888-6.
29. PORODNICE, © 2002-2019. [online]. Stanovy „České společnosti porodních asistentek“. [cit. 2019-12-5]. Dostupné z: <http://asistentky.porodnice.cz/stanovy-ceske-spolecnosti-porodnich-asistentek>
30. PORODNÍ DŮM U ČÁPA, © 2000-2019. Činnosti porodní asistentky v komunitním prostředí. [online]. Porodní dům u U čápa. [cit. 2019-12-5]. Dostupné z: <http://www.pdcap.cz/Texty/PA/PAvPD.html>
31. PROCHÁZKA, M., PILKA, R., 2018. *Porodnictví pro studenty všeobecného lékařství a porodní asistence*. Olomouc. 255 s. ISBN 978-80-244-5322-4.
32. ROZTOČIL, A., et al., 2017. *Moderní porodnictví 2.* přepracované vydání. Praha: Grada. 656 s. ISBN 978-80-247-5753-7.
33. ROZTOČIL, A., et al., 2008. *Moderní porodnictví*. Praha: Grada Publishing, ISBN 978-80-247-1941-2.
34. SEDLÁČKOVÁ, R., 1973. *Historie babictví v Čechách a na Moravě*. Brno: Ústav pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků.
35. SLEZÁKOVÁ, L., et al., 2017. *Ošetřovatelství v gynekologii a porodnictví 2.* vydání. Praha: Grada. 157 s. ISBN 978-80-271-0214-3.

36. SVOBODNÝ, Petr a Ludmila HLAVÁČKOVÁ. 2004. *Dějiny lékařského umění v českých zemích*. Praha: Triton, 2004. ISBN: 80-7254-424-1.
37. ŠTEMBERA, Z., 2004. *Historie české perinatologie*. Praha: MAXDORF, 2004. ISBN 80-7345-021-6.
38. TINKOVÁ, D., 2010. *Tělo, věda, stát, zrození porodnice v osvícenské Evropě*. Argo. 649 s. ISBN 978-80-257-0223-9.
39. TODMAN, D., 2007. Childbirth in ancient Rome: From traditional folklore to obstetrics. *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 47 (2), 82-85, doi: 10.1111/j.1479-828X.2007.00691.x.
40. UNIE PORODNÍCH ASISTENTEK, © 2019. [online]. Nezbytné kompetence pro základní praxi porodních asistentek. [cit. 2019-12-6]. Dostupné z: <https://www.unipa.cz/wp-content/uploads/2018/10/Nezbytn%C3%A9-kompetence-pro-z%C3%A1kladn%C3%AD-praxi-porodn%C3%ADch-asistentek-20102F2013-cz.docx.pdf>
41. UNIE PORODNÍCH ASISTENTEK, © 2019. [online]. O nás. [cit. 2019-12-6]. Dostupné z: <https://www.unipa.cz/o-nas/>
42. UNIE PORODNÍCH ASISTENTEK, 2017. [online]. Stanovisko unie porodních asistentek k porodům mimo zdravotnické zařízení. [cit. 2020-05-13]. Dostupné z: <https://www.unipa.cz/stanovisko-unie-porodnich-asistentek-k-porodum-mimo-zdravotnicka-zarizeni/>
43. UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI, ©2020. [online]. Intenzivní péče v porodní asistenci, [cit. 2020-01-10]. Dostupné z: [https://studijniprogramy.upol.cz/nc/obor/detail/specializace-v-porodni-asistenci-porodni-asistenka-pro-intenzivni-peci/?tx\\_vlkstagobory\\_katalog%5Bcontroller%5D=Obory&cHash=5141b154c5d8a55236b8a7a598e166f8](https://studijniprogramy.upol.cz/nc/obor/detail/specializace-v-porodni-asistenci-porodni-asistenka-pro-intenzivni-peci/?tx_vlkstagobory_katalog%5Bcontroller%5D=Obory&cHash=5141b154c5d8a55236b8a7a598e166f8)
44. UNIVERZITA PARDUBICE, © 2020. [online]. Magisterské programy. [cit. 2020-01-10]. Dostupné z: <https://fzs.upce.cz/fzs/studium/magisterske.html>
45. VELEBIL, P., A. MĚCHUROVÁ, Z. HÁJEK. *Zásady pro poskytování porodní péče v České republice*. Česká gynekologie, 2013, roč. 78, Supplementum, s. 30-32. ISSN 1210-7832.
46. VRÁNOVÁ, V., 2007. *Historie babictví a současnost porodní asistence*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 204 s. ISBN 978-80-244-1764-6.

47. VYSOKÉ ŠKOLY, © 1996-2019. [online]. Porodní asistentka – navazující studium. [cit. 2019-12-9]. Dostupné z: <https://www.vysokeskoly.cz/v/q-Porodn%C3%AD%20asistentka/studium-magisterske-navazujici/>
48. VYSOKÁ ŠKOLA POLYTECHNICKÁ JIHLAVA, ©Vysoká škola polytechnická Jihlava. [online]. Komunitní péče v porodní asistenci. [cit. 2020-01-10]. Dostupné z: <https://www.vspj.cz/eprihlaska/rozcestnik/detail-oboru/obor/komunitni-pece-v-porodni-asistenci/tab/detail#tabs>
49. VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY, © 2020. [online]. Otázka týdne. [cit. 2020-05-13]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/o-nas/tiskove-centrum/otazky-tydne/porod-doma>
50. WORLD HEALTH ORGANIZATION, © 2019. [online]. Maternal Health. [cit. 2019-12-7]. Dostupné z: [https://www.who.int/health-topics/maternal-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/maternal-health#tab=tab_1)

## 8 Příloha

### 8.1 Dotazník

Vážená paní, vážený pane,

jmenuji se Barbora Uhlíková a jsem studentkou Zdravotně sociální fakulty v Českých Budějovicích a obracím se na Vás s prosbou o spolupráci. V současné době vypracovávám závěrečnou práci, v rámci, které provádím výzkum, jehož cílem je získat informace od veřejnosti o profesi porodní asistentky v České republice, dotazník je určen pro ženy i muže od 18 do 65 let. Velmi děkuji za Váš čas při vyplnění dotazníku.

**Vyplněním tohoto dotazníku souhlasím s účastí ve výše uvedeném výzkumu.**

1) Jaké je Vaše pohlaví?

- a) žena
- b) muž

2) Do jaké věkové kategorie patříte?

- a) 18 - 29
- b) 30 - 39
- c) 40 – 49
- d) 50 - 65

3) Jaké je Vaše nejvyšší vzdělání?

- a) základní
- b) střední bez maturity
- c) střední s maturitou
- d) vyšší odborné
- e) vysokoškolské

4) Myslíte si, že porodní asistence je obor

- a) lékařský
- b) nelékařský
- c) nevím

5) Na jaké škole v současné době probíhá kvalifikační vzdělávání pro porodní asistentky?

- a) Na střední zdravotnické škole
- b) Na vyšší odborné škole
- c) Na vysoké škole obor všeobecná sestra
- d) Na vysoké škole obor porodní asistentka

6) Jaké kompetence má, dle vašeho názoru porodní asistentka? (můžete označit více možností)

- a) vést fyziologický porod
- b) vést poradnu pro fyziologické těhotenství
- c) diagnostikovat těhotenství
- d) pečovat o ženy po gynekologických operacích
- e) pečovat o ženu v šestinedělí
- f) edukovat ženu v péči o novorozence
- g) pečovat o novorozence
- h) provádět první ošetření novorozence na porodním sále
- ch) pečovat o ženu během všech dob porodních
- i) provádět návštěvy v rodině těhotné ženy
- j) ošetřovat porodní poranění
- k) asistovat při patologickém porodu a gynekologických výkonech
- l) jiné.....

7) Kde může pracovat v rámci svých kompetencí porodní asistentka? (můžete označit více možností)

- a) na stanici šestinedělí
- b) na oddělení novorozenců
- c) na oddělení gynekologie
- d) u obvodního gynekologa
- e) na porodním sále
- g) jiné (prosím vypište) .....

8) Vyhledal/a jste někdy služby porodní asistentky?

- a) ano
- b) ne (pokračujte otázkou č. 10)



- 9) Pokud jste vyhledával/a porodní asistentku, jaký prostředek jste využil/a?
- a) internet
  - b) známí/ okolí
  - c) znám porodní asistentku
  - d) televize
  - e) nikdy jsem nevyhledával/a
  - f) jiné.....
- 10) Měl/a jste někdy možnost využít péči porodní asistentky?
- a) ano
  - b) ne (pokračujte otázkou číslo 12)
  - c) nevím
- 11) Kde jste využil/a péči porodní asistentky?
- a) gynekolog
  - b) nemocnice
  - c) přednáška
  - d) předporodní kurz
  - e) jiné (prosím vypište) .....
- 12) Myslíte si, že může porodní asistentka vést fyziologický porod v nemocnici samostatně?
- a) ano
  - b) ne, asistuje pouze lékaři
  - c) záleží na pracovišti
  - d) nevím
- 13) Myslíte si, že jsou v ČR profesní organizace sdružující porodní asistentky?
- a) ano
  - b) ne
  - c) nevím
- 14) Myslíte si, že může porodní asistentka předepisovat léky? (např. hormonální antikoncepce)
- a) ano
  - b) ne

15) Myslíte si, že může porodní asistentka vést prenatální poradnu pro těhotné ženy?

a) ano

b) ne

16) Myslíte si, že může porodní asistentka vést porody doma?

a) ano

b) ne

c) nevím

17) Myslíte si, že může porodní asistentka vést předporodní kurzy?

a) ano

b) ne

18) Myslíte si, že může porodní asistentka vést cvičení pro těhotné?

a) ano

b) ne

19) Znáte nějaký jiný výraz pro porodní asistentku

a) pokud ano vypište.....

b) ne